

Avellino: malore fulminante, detenuto di 58 anni muore d'infarto

Ansa, 26 dicembre 2015

Benito sarebbe uscito dal carcere tra poco meno di due anni ma ieri, nella notte di Natale, è morto stroncato da un infarto fulminante nel carcere di Bellizzi Irpino. Aveva 58 anni Benito S. originario di Pagani in Provincia di Salerno. Domani saranno celebrati i funerali nel suo paese di origine. I soccorsi al detenuto da parte della Polizia Penitenziaria sono stati immediati ma purtroppo inutili. "Una morte che induce a riflettere sulla necessità di accendere nuovi fari di luce e attenzioni su come si vive e si lavora in carcere. Proprio parlando di assistenza serve attenzione - spiega il segretario nazionale Sappe responsabile regione Campania, Emilio Fattorello".

Palermo: detenuto di 64 anni si uccide in cella al carcere di Pagliarelli

Giornale di Sicilia, 23 dicembre 2015

Nel carcere dei Pagliarelli si è ucciso Francesco Gattuccio, 64 anni, ex impiegato dell'Agenzia delle Entrate, che doveva scontare una pena fino al 2021 per avere ucciso il 19 novembre 2011 la badante romana della madre, Florina Luminita Ciobanu, 25 anni, colpita con un martello alla testa in una casa di via La Masa, a Trabia.

A soccorrere l'uomo sono stati gli agenti penitenziari, ma per lui non c'è stato nulla da fare. Il medico legale intervenuto all'interno del penitenziario ha constatato la morte. "L'uomo si trovava nel reparto Laghi, a vigilanza dinamica - dice Calogero Navarra, segretario regionale del sindacato di polizia penitenziaria Sappe. Chiediamo maggiori investimenti per le carceri. Ai Pagliarelli non c'è un reparto psichiatrico ma in questo periodo stanno portando diversi detenuti con problemi anche psichici. Il personale non è tale da sopperire ai controlli continuativi. La sicurezza sta soprattutto nel tutelare i reclusi".

Cagliari: detenuto 29enne tenta il suicidio per la terza volta in un mese

sardiniapost.it, 23 dicembre 2015

Un detenuto di 29 anni, padre di quattro figli di cui uno di appena un anno, ha tentato di togliersi la vita per la terza volta in un mese nel carcere di Uta ed è stato salvato dagli agenti della polizia penitenziaria. Lo denuncia Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo diritti riforme". "La vicenda, che riguarda un tossicodipendente con disturbi psichici - spiega - ripropone l'impossibilità per le strutture detentive di accogliere persone con gravi problematiche legate all'abuso di sostanze stupefacenti. L'uomo, attualmente ricoverato in osservazione nel reparto di Psichiatria nell'Ospedale di Is Mirrionis, è stato salvato grazie all'immediato intervento dei responsabili della sicurezza dell'Istituto che, allertati dai compagni di cella, hanno fatto intervenire il personale medico".

Secondo i dati forniti dalla Caligaris il 40% dei detenuti delle strutture penitenziarie, in particolare quella di Cagliari-Uta, ha problemi legati alla dipendenza da eroina, cocaina, alcol e gioco d'azzardo. "Si tratta di percentuali inaccettabili in un sistema di privazione della libertà in cui le attività di recupero e risocializzazione, anche nelle migliori prospettive, contrastano con la condizione fisica e psicologica di chi ha una dipendenza - ha detto la presidente dell'associazione - occorre trovare alternative alla detenzione utilizzando strutture adeguate e Comunità il cui operato deve però essere costantemente monitorato".

Venezia: detenuto incendia una cella, vengono ricoverati due intossicati

di Giorgio Cecchetti

La Nuova Venezia, 23 dicembre 2015

Santa Maria Maggiore: soccorso in infermeria il coraggioso agente della Penitenziaria che li ha salvati Sgomberate le altre stanze del braccio. È l'ennesima protesta dopo quelle della scorsa estate.

Fuoco a Santa Maria Maggiore. Quando le fiamme sono state coraggiosamente spente da un agente della Polizia penitenziaria, sia lui sia due detenuti che si erano rinchiusi nella cella dove era stato appiccato il fuoco hanno dovuto ricorrere alle cure dei medici dell'ospedale a causa di un'intossicazione da fumo. Non è la prima volta che accade: in numerose carceri, la protesta dei detenuti, spesso per le condizioni in cui sono costretti a vivere nelle celle, sfocia in queste manifestazioni, che mettono a rischio prima di tutto la loro vita, oltre a quella degli agenti.

Da mesi, in particolare, nel carcere veneziano sia i detenuti sia gli agenti vivono una condizione di tensione anche a causa di una serie di decisioni e provvedimenti da parte della direzione, scelte che sono state contestate sia dagli uni sia dagli altri. Nell'estate scorsa i detenuti hanno inscenato manifestazioni di protesta, per la maggior parte pacifiche (sciopero del rancio, battitura delle sbarre), mentre in un'occasione si sono chiusi in un braccio ed hanno impedito agli agenti di entrare per alcune ore. Le organizzazioni sindacali degli altri hanno duramente criticato le decisioni della direzione, in particolare per quanto riguarda la gestione del carcere e l'organizzazione dei turni.

Ieri, uno dei detenuti stranieri di una cella si è chiuso all'interno con un compagno, straniero pure lui, e ha cominciato a incendiare i materassi e tutto il materiale infiammabile che c'era dentro. È già accaduto in passato, ma a differenza di altre volte in questo caso i due detenuti sono rimasti all'interno della cella e rischiavano di soffocare a causa del fumo, che i materiali incendiati sprigionavano. Un agente in servizio in quel braccio si è coraggiosamente lanciato all'interno della cella, seppur senza alcun particolare strumento anti incendio e ha cercato di spegnere le fiamme, inoltre ha trascinato fuori i due detenuti già mezzi svenuti a causa del fumo.

Gli altri agenti hanno svuotato tutte le celle del braccio, visto che il fumo le stava invadendo, hanno fatto uscire tutti i detenuti e li hanno sistemati nel cortile dove solitamente passano l'ora d'aria. Quindi, all'esterno, in modo che non respirassero la nuvola di fumo. Nel frattempo, sono arrivati i sanitari del 118 che con le idro-ambulanze hanno trasferito i due detenuti intossicati presso l'ospedale, mentre l'agente è stato soccorso dal medico in servizio a Santa Maria Maggiore all'interno dell'infermeria del carcere. Oltre all'intossicazione, per il detenuto che ha incendiato materassi e il resto del materiale della cella, scatterà l'accusa di danneggiamento e verrà coinvolto il pubblico ministero di turno.

Roma: giallo sul decesso di un detenuto. L'avvocato denuncia "era gravissimo"

La Repubblica, 15 dicembre 2015

Quando si è presentato a colloquio con il suo avvocato a Regina Coeli era irriconoscibile: non si reggeva in piedi, aveva la bava alla bocca e bisbigliava frasi sconnesse. Così il suo legale, l'avvocato Giampaolo Balzarelli, ha fatto un fax urgente al carcere e al gip di Viterbo per chiederne il trasferimento immediato in ospedale. Lo scorso sabato, dopo essere stato portato nell'ospedale Santo Spirito, ed avervi trascorso 7 giorni, Maurizio L., 50 anni, è morto. Era entrato nel nosocomio il 6 dicembre ed era a Regina Coeli dal 26 novembre dopo l'arresto per rapina. Per la morte dell'uomo il pm Antonino Di Maio ha aperto un fascicolo. Il pm, dopo aver fatto sequestrare la cartella clinica, ha disposto l'autopsia. Non si esclude nessuna ipotesi. Al momento dell'arrivo al pronto soccorso, aveva dolori addominali ed era in uno stato soporoso, tanto che i medici avevano ordinato una visita chirurgica. Sette giorni dopo la morte.

Napoli: detenuto 42enne colto da malore, muore nella caserma dei carabinieri

Corriere del Mezzogiorno, 15 dicembre 2015

L'uomo, R. M., stava per essere portato al carcere di Poggioreale: ha chiesto di andare in bagno e lì è stato trovato privo di vita. Inutili i tentativi di rianimarlo. Muore nella caserma dei carabinieri dopo un malore. È accaduto nel pomeriggio all'interno della tenenza di Quarto flegreo, nel Napoletano. A perdere la vita è R. M., classe 1973, residente a Quarto.

Secondo quanto ricostruito dai militari R. M. era in caserma, in attesa di essere tradotto al penitenziario di Poggioreale in esecuzione di ordine di carcerazione dopo la sospensione degli arresti domiciliari. Il 42enne ha chiesto di andare in bagno e passati alcuni minuti è stato poi scorto appoggiato al muro, privo di vita. Vani sono risultati gli immediati tentativi di rianimazione prima da parte dei militari sul posto e subito dopo dei medici del 118 arrivati con urgenza. Sul posto per i rilievi del caso è intervenuto il magistrato di turno, il medico legale e personale della sezione investigazioni scientifiche del nucleo investigativo del comando provinciale carabinieri di Napoli.

Parma: suicida detenuto di 49 anni, si è impiccato nel Centro Diagnostico Terapeutico

La Repubblica, 12 dicembre 2015

A togliersi la vita Amedeo Rey, 49 anni compiuti lo scorso primo dicembre, che si è impiccato nel Centro Diagnostico Terapeutico. Nuovo caso di suicidio nel carcere di Parma. A togliersi la vita Amedeo Rey, 49 anni compiuti lo scorso primo dicembre, che si è impiccato nel Centro Diagnostico Terapeutico della struttura di via Burla. A darne notizia oggi Tv Parma.

In carcere dal 2003, era stato condannato per l'assassino di Fabio De Pandi, il bambino di soli 11 anni ucciso da una pallottola vagante il 21 luglio del 1991 a Napoli nel Rione Traiano durante un conflitto a fuoco tra clan camorristici rivali, da una parte i Puccinelli, a cui apparteneva Rey, dall'altro i Perrella. Il caso di ieri segue di pochi giorni altre emergenze simili scattate nel carcere di Parma come lo scorso 6 novembre quando un detenuto di 23 anni aveva tentato di suicidarsi ingerendo una dose massiccia di farmaci o come a fine settembre quando un boss al 41bis aveva cercato di impiccarsi.

Il Garante: servono misure prevenzione

"Un detenuto si è tolto la vita ieri sera, impiccandosi. I cosiddetti eventi critici che nelle loro estreme forme sono

rappresentate dal suicidio sono da considerarsi fenomeni purtroppo frequenti quanto inevitabili in un ambiente come quello penitenziario dove la privazione della libertà annichilisce l'essere umano ma sarebbe importante capire se nel nostro carcere sono adottate tutte le misure di vigilanza e allarme per prevenire i fenomeni suicidari".

È il commento di Roberto Cavaliere, garante dei detenuti del Comune di Parma, alla notizia del nuovo episodio di suicidio avvenuti nel carcere di Parma. "Mi risulta - sottolinea il Garante - che l'Ausl di Parma non abbia ancora provveduto a sottoscrivere il protocollo anti-suicidario con la direzione del carcere. Mi auguro che questo drammatico episodio ponga fine a questa attesa".

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Le botte ti saranno utili, la Costituzione non vale in questo carcere

di Maria Novella De Luca

La Repubblica, 4 dicembre 2015

Le parole degli agenti penitenziari: "Tanto da qui tu e gli altri uscirete più delinquenti di prima". "Brigadiere, perché non hai fermato il tuo collega che mi stava picchiando?". "Fermarlo? Chi, a lui? No, io vengo e te ne do altre, ma siccome te le sta dando lui, non c'è bisogno che ti picchio anch'io".

Botte. E ancora botte. Sevizie. Perché con i detenuti, parole di agente penitenziario, "ci vogliono il bastone e la carota". Un giorno di pugni e l'altro no, "così si ottengono risultati ottimi". E la paura tiene buoni. Lividi, percosse, le ossa rotte, inutile nascondersi sotto la branda. Tanto "il detenuto esce dal carcere più delinquente di prima", e, dice ancora il brigadiere, "non perché piglia gli schiaffi, ma perché è proprio il carcere che non funziona".

La registrazione è così nitida da far sentire il freddo sulla pelle. Chi parla è Rachid Assarag, detenuto marocchino quarantenne, che sta scontando una pena di 9 anni e 4 mesi nelle carceri italiane. E chi risponde sono gli agenti, ora di un penitenziario ora di un altro. La conversazione è una testimonianza agghiacciante di quanto succede nei nostri istituti penitenziari. Dove il detenuto Rachid (condannato per violenze sessuali) viene ripetutamente picchiato e umiliato dagli agenti addetti alla sua custodia.

La prima volta nel carcere di Parma, racconta Rachid, dove in quattro (guardie) lo seviziano con la stampella a cui si appoggiava per camminare. Lui denuncia, ma chi crede alle parole di un detenuto? Così Rachid, assistito dall'avvocato Fabio Anselmo, mentre viene trasferito in undici carceri diverse dal 2009 (Milano, Parma, Prato, Firenze, Massa Carrara, Napoli, Volterra, Genova, Sanremo, Lucca, Biella), inizia a registrare tutto.

Conversazioni con la polizia penitenziaria, medici, operatori e magistrati. Voci dall'inferno. Come quando le guardie entrano nella sua cella per "scassarlo" di botte, o il sovrintendente ammette: "questo carcere è fuorilegge, dovrebbe essere chiuso da 20 anni, se fosse applicata la Costituzione".

Agente con accento napoletano: "Mi hai fatto esaurire, ti sei anche nascosto sotto il letto". Rachid: "Perché mi volevate picchiare". "Se ti volevamo picchiare era più facile che ti prendevamo e ti portavamo giù". Giù. Dove forse nessuno sente e nessuno vede. Sono le botte la rieducazione, come dice chiaramente qualcuno che Rachid chiama "brigadiere". Probabilmente un sovrintendente della polizia penitenziaria.

Rachid registra e registra. Incalza anche: "Voi qui non applicate la Costituzione". La risposta del brigadiere (lo stesso che teorizzava una seconda razione di botte per Rachid che chiedeva "fermati" all'agente che lo stava picchiando) è incredibile: "Se la Costituzione fosse applicata alla lettera questo carcere sarebbe chiuso da vent'anni. In questo carcere la Costituzione non c'entra niente".

Le registrazioni di Rachid escono dal carcere, e l'associazione "A buon diritto" di cui è presidente Luigi Manconi, decide di renderle pubbliche. Conversazioni acquisite dai magistrati, e che testimoniano quanto gli abusi sui detenuti siano una (atroce) prassi abituale nei nostri penitenziari. Dai quali, come ammettono gli stessi agenti "si esce più delinquenti di prima, ma non per gli schiaffi che prendono, o quantomeno non solo, ma perché è l'istituzione carcere che non funziona". Commenta Luigi Manconi, presidente, anche, della Commissione per i diritti umani: "Il carcere per sua natura e per sua struttura produce aggressività e violenza, e come dice il poliziotto penitenziario si trova in uno stato di permanente illegalità. Riformarlo è ormai un'impresa disperata. Si devono trovare soluzioni alternative". Rachid: "Devo uscire dal carcere più cattivo di prima? Dopo tutta questa violenza ricevuta, chi esce da qui poi torna". E il "superiore" invece di smentirlo difende l'uso della violenza come metodo rieducativo. "Le botte? Con questi metodi noi abbiamo ottenuto risultati ottimi". Tanto da dietro le sbarre nessuno parla, come dimostra il caso di Stefano Cucchi.

Da anni Rachid Assarag registra e fa esposti. Ma quasi nulla accade. Anzi mentre le denunce degli agenti nei suoi confronti avanzano, quelle di Rachid si arenano. Assarag da un mese è in sciopero della fame, ha perso 18 chili. Di recente è stato di nuovo denunciato per aver bloccato le ruote della carrozzina in cui ormai viene trasportato, per aver insultato le guardie e rovesciato la branda in cella, "disturbando il riposo e le normali occupazioni degli altri detenuti".

Rachid, qualunque sia il reato di cui un detenuto si è macchiato, testimonia con le sue registrazioni che nei penitenziari italiani la violenza è prassi. Scrive l'associazione "A buon diritto": "Se Assarag dovesse morire in carcere, nessuno potrebbe dire che non si è trattato di una morte annunciata".

Lo Stato nelle carceri tortura: lo ammette, ma continua a farlo con il 41bis

di Federico Rucco

Contropiano.org, 4 dicembre 2015

Nel 2004 due detenuti vennero torturati nel carcere di Asti. L'associazione Antigone si costituì parte civile in quel procedimento che, nei mesi scorsi è arrivato davanti alla Corte Europea dei Diritti Umani la quale, il 23 novembre, ha dichiarato ammissibile il ricorso. Lo Stato italiano, a quel punto, ha proposto una composizione amichevole di

45.000 euro per ciascuno dei due ricorrenti. "Quella della Corte europea è una decisione di importanza enorme che riguarda la tortura in un carcere italiano. Il Governo ammette sostanzialmente le responsabilità e si rende disponibile a risarcire i due detenuti torturati ad Asti.

Come aveva scritto a chiare lettere il giudice di Asti nella sentenza del 2012, si era trattato di un caso inequivocabile, e impunito, di tortura" - ha dichiarato Patrizio Gonnella, presidente di Antigone, la quale è tornata a chiedere al Governo di approvare subito, anche in Italia, una legge che punisca questo crimine contro l'umanità. Su questo è stata avviata una petizione che ha raccolto sinora più di 52mila firme.

Ma quella della tortura in Italia, è una pratica che si presenta con varie dimensioni, una delle quali è la detenzione in regime di 41 bis. L'art.41 bis dell'Ordinamento Penitenziario, è il punto più rigido della scala del trattamento differenziato che regola il sistema carcerario italiano. Nato come provvedimento emergenziale, come sempre succede, è diventato norma permanente e questo processo di stabilizzazione determina inasprimenti anche di altri regimi carcerari, come l'Alta Sicurezza 1 e 2 o l'isolamento prolungato dell'art. 14 bis. Dal regime di 41 bis non si esce, se non attraverso la collaborazione con lo Stato.

Il regime carcerario del 41 bis prevede:

1. isolamento per 23 ore al giorno (soltanto nell'ora d'aria è possibile incontrare altri/e detenuti/e, comunque al massimo tre, e solo con questi è possibile parlare);
2. colloquio con i soli familiari diretti (un'ora al mese) che impedisce per mezzo di vetri, telecamere e citofoni ogni contatto diretto;
3. esclusione a priori dell'accesso ai "benefici";
4. utilizzo dei Gruppi Operativi Mobili (Gom), il gruppo speciale della polizia penitenziaria, tristemente conosciuto per i pestaggi nelle carceri e per i massacri compiuti a Genova nel 2001;
5. "processo in videoconferenza": l'imputato/a detenuto/a segue il processo da solo/a in una cella attrezzata del carcere, tramite un collegamento video gestito a discrezione da giudici, pm, forze dell'ordine, quindi privato/a della possibilità di essere in aula;
6. censura-restringimento nella consegna di posta, stampe, libri. È evidentemente un regime che mira all'annullamento del detenuto, di ogni suo pensiero e autonomia. Solo in questo senso è spiegabile la nuova restrizione della possibilità di accesso a libri e pubblicazioni.

Chi è sottoposto al 41 bis non può più ricevere libri, né qualsiasi altra forma di stampa, attraverso la corrispondenza e i colloqui sia con parenti sia con avvocati: è un'ulteriore restrizione in aggiunta a quella che già prevede che il detenuto possa avere al massimo tre libri in cella. La campagna "Pagine contro la tortura" vuole agire su questo ulteriore accanimento per mettere in discussione tutto il regime del 41 bis ed in ultima analisi tutto il sistema carcerario perché il carcere non è la soluzione, ma parte del problema.

La campagna consiste nello spedire cataloghi, libri, riviste e altre pubblicazioni presso le biblioteche delle carceri in cui sono presenti le sezioni di 41bis ed ai detenuti e alle detenute che di volta in volta ne faranno richiesta. Sabato 19 dicembre al Cpa Fi-Sud alle 18.00 è fissato un incontro con Olga (è Ora di Liberarsi dalle GALere) e Uniti contro la Repressione che presenteranno la campagna nazionale "Pagine contro la tortura" a Firenze.

Da Pordenone alla Sardegna, in Italia si continua a morire di carcere  
di Carmine Gazzanni

lanotiziagiornale.it, 4 dicembre 2015

Sì, in Italia si continua a morire di carcere. E anche se probabilmente è prematuro parlare di nuovi casi Cucchi, specie negli ultimi mesi dai penitenziari del nostro Paese sono usciti detenuti coperti da teli bianchi, sul cui destino si addensano parecchie e pesanti ombre. Non sarebbe un caso, allora, che proprio nell'ultimo mese anche diversi parlamentari si sono interessati alla questione, rivolgendo al ministro della Giustizia, Andrea Orlando, interrogazioni cui si spera possa giungere una risposta nel più breve tempo possibile.

Misteri in Friuli - Siamo a Pordenone. È il 7 agosto 2015 quando Stefano Borriello, un giovane di soli 29 anni, viene trasportato dal carcere friulano in condizioni che, con il passare del tempo, si fanno via via più critiche. Arriva in ospedale e subito gli viene offerto il dovuto controllo. Ma non c'è niente da fare. Poco dopo l'arrivo, Borriello muore. Per arresto cardiaco, reciterà il referto. Da subito, però, la madre di Stefano chiede con fermezza quali siano le ragioni del decesso del figlio sempre stato in ottime condizioni di salute. Un dubbio che tortura la madre. E non solo lei: la Procura, infatti, decide di aprire un fascicolo contro ignoti per omicidio colposo. Sembra che Stefano stesse male già da qualche giorno prima della morte, infatti. A interessarsi della vicenda, anche l'associazione Antigone, sempre presente quando si parla di diritti umani e detenzione. Ebbene, dalla visita effettuata dagli osservatori dell'associazione nei giorni seguenti, è emerso che all'interno del carcere di Pordenone il servizio medico non è garantito 24 ore su 24, ma soltanto fino alle 21, che esiste una unica infermeria per tutto il carcere e che non ci sono defibrillatori nella sezione. Ma arriviamo al dunque: com'è morto Stefano? Non è dato ancora

saperlo. A più di tre mesi dalla sua terribile morte, infatti, ancora non se ne conoscono le cause: i periti nominati dalla Procura per riferire in merito alle "cause della morte" e ad "eventuali lesioni interne o esterne", ancora non hanno consegnato la relazione. Le ragioni della morte di Stefano sono ad oggi assolutamente incomprensibili. Istigazione al suicidio - Scendiamo lungo lo stivale e facciamo tappa a Pesaro, nelle Marche. È il 25 settembre quando Anas Zamzami, da tutti conosciuto come Eneas, viene trovato morto in cella. A soli 29 anni. Era stato arrestato per il reato di falsa identità e resistenza a pubblico ufficiale, reati commessi nel 2011, e in relazione ai quali doveva scontare dodici mesi di reclusione. Nonostante quanto previsto dalla legge del 2010 riguardante "Disposizioni relative all'esecuzione presso il domicilio delle pene detentive non superiori a diciotto mesi", Eneas scontava, inspiegabilmente, la pena nell'istituto e già da 5 mesi.

Ma non è questo l'unico buco nero della vicenda. Secondo la casa circondariale, Eneas sarebbe morto per suicidio. Peccato però che per i familiari e gli amici le dinamiche dei fatti risultino invece poco chiare. Ad interessarsi alla vicenda è stato anche Adriano Zaccagnini (Sel) che ha presentato un'interrogazione a riguardo. Perché l'unica cosa certa, paradossalmente, è che al momento più di qualcosa non torna. Eneas stesso, infatti, si lamentava delle condizioni di vita all'interno dell'istituto di pena che l'avevano anche portato ad una significativa perdita di peso e di fiducia verso chi lo circondava. Non è un caso che la Procura marchigiana ha aperto un fascicolo per istigazione al suicidio.

Tre morti in quindici giorni - Facciamo ancora un salto e sbarchiamo in Sardegna dove, a distanza di soli 15 giorni, sono morti tre detenuti, due a Uta (Cagliari) e uno nella colonia penale di Mamone (Nuoro), avvenuta il 26 ottobre e tenuta incredibilmente nascosta fino al 15 novembre. Si tratta di un'escalation senza precedenti, denunciata anche da Mauro Pili in Parlamento. Ma dei tre decessi, come detto, ce n'è uno inquietante, quello di Simone Olla la cui morte, stando alla denuncia del leader di Unidos, "non sarebbe da attribuire a cause naturali come aveva dichiarato la direzione del carcere cercando di eludere la gravità della situazione. Sarebbe certa, invece, l'overdose. Con un quesito inquietante: chi ha fornito o somministrato quel cocktail letale al giovane sardo?". La polizia penitenziaria, ovviamente, nega tutto. Ma le indagini sono in corso. Ed è stato riconosciuto, dopo l'autopsia, che la morte del giovane sarebbe stata causata da una dose eccessiva di morfina iniettata con una siringa. E allora si ripropone la domanda. Perché qualcuno ha deciso di farla. Qualcuno ne ha deciso la quantità di dose. Qualcuno, di fatto, potrebbe aver ucciso Olla.

Parma: "La salute della salute mentale" domani convegno sul tema "dagli Opg alle Rems"  
parmaoday.it, 2 dicembre 2015

L'apertura della struttura di Mezzani non è un punto di arrivo, ma un'occasione per offrire un ulteriore stimolo alla discussione. Con le Rems, l'obiettivo è cambiato: non è più prevalentemente di sorveglianza e custodia ma è diventato un obiettivo di cura.

Attraverso una vera e propria "rivoluzione culturale", vi è stato il passaggio dall'Opg alle Rems - Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza. L'apertura della struttura di Mezzani non è un punto di arrivo, ma un'occasione per offrire un ulteriore stimolo alla discussione. Con le Rems, l'obiettivo è cambiato: non è più prevalentemente di sorveglianza e custodia ma è diventato un obiettivo di cura, che si può ottenere solo con un lavoro sinergico tra i Servizi di Salute Mentale e gli Organi di Giustizia, con il coinvolgimento delle Amministrazioni locali e con il contributo delle Associazioni dei familiari. La sfida di oggi è guardare alla Rems, culturalmente e non solo per legge, come luogo di ricovero residuale, prevedendo di includere nella rete ordinaria dei servizi la cura delle persone con malattie psichiatriche autrici di reato.

Si parlerà di questo, al convegno organizzato dall'Ausl, il 3 dicembre, dalle 9 alle 17.30 nella sala conferenze Anedda di via Gorizia n. 2. Intervengono: Mila Ferri (responsabile Salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri dell'assessorato Politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna), Giuseppina Paulillo (responsabile Rems di Mezzani) e la sua équipe, Angelo Fioritti (direttore sanitario Ausl di Bologna), Francesco Maisto (presidente Tribunale di sorveglianza di Bologna), Paolo Volta (direttore attività socio-sanitarie Ausl di Parma), Maria Paola Schiaffelli (direttore in missione ufficio esecuzione penale esterna di Reggio Emilia, province di Reggio Emilia, Parma e Piacenza).

Alle 15.15 circa la tavola rotonda "Dalla misura di sicurezza alla cura in sicurezza dentro la Rems per un percorso fuori", con Remo Azzali (Sindaco di Mezzani), Giuseppe Forlani (prefetto di Parma), Elisa Furia (segretario della Camera penale di Parma), Franco Marzullo (direttore sanitario comunità Mondo piccolo), Pietro Pellegrini (direttore dipartimento assistenziale integrato salute mentale dipendenze patologiche Ausl di Parma), Giuliano Turrini (direttore sanitario casa di cura Villa Maria Luigia). Modera Valerio Giannattasio, direttore f.f. U.O. salute mentale adulti e dipendenze patologiche distretto Sud-Est. Le conclusioni sono affidate a Ettore Brianti, direttore sanitario Ausl di Parma. È un'iniziativa realizzata nell'ambito della rassegna 2015 "La salute della salute mentale".

Brindisi: detenuto cardiopatico muore in carcere dopo un malore, disposta l'autopsia  
Corriere del Mezzogiorno, 2 dicembre 2015

La difesa aveva chiesto la sua scarcerazione per motivi di salute, ma a causa di un malore dalle cause ancora da accertare Giancarlo Secondo Rogoli, 59 enne di Erchie, è morto oggi nel carcere di Brindisi. L'uomo era detenuto in virtù di un'ordinanza di custodia cautelare eseguita lo scorso 16 novembre per spaccio, detenzione di un'arma e rapina. Dalle certificazioni presentate dai legali risultava che l'uomo soffriva di problemi di cuore. Come per prassi il Tribunale ha quindi disposto una perizia medico legale per verificare la compatibilità delle condizioni di salute del 59enne con il regime carcerario concedendo un termine di 15 giorni che sarebbe scaduto domani.

Il pm di Brindisi Raffaele Casto ha disposto l'autopsia per accertare le cause della morte. Il conferimento dell'incarico sarà conferito domani al medico legale Antonio Carusi. L'inchiesta avviata dal sostituto procuratore è al momento contro ignoti. I famigliari dell'uomo, potranno nominare un consulente di parte. La difesa di Rogoli, rappresentata dall'avvocato Giuseppe Sorio, aveva nel corso dell'interrogatorio di garanzia presentato certificazione sanitaria chiedendone la scarcerazione. A quanto documentato il 59enne era affetto da problemi cardiaci.

Giustizia: Sanità Penitenziaria, 167 milioni del fondo nazionale 2013 vanno alle Regioni  
di Paola Rossi

Il Sole 24 Ore, 1 dicembre 2015

Operativa la ripartizione tra le Regioni e le Province autonome del fondo sanitario 2013 per le risorse destinate alla sanità penitenziaria: con la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del 27 novembre 2015 n. 277 della delibera Cipe n. 84 del 6 agosto 2015. La dotazione è dell'importo di 167 milioni e 800mila euro - accantonato con la delibera Cipe n. 53/2014 per il finanziamento della medicina penitenziaria.

Le risorse delle disponibilità del Fondo sanitario nazionale 2013 vengono ripartite tra le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano come riportato nella tabella allegata alla delibera n. 84/2015. L'assegnazione di risorse fa seguito al passaggio della medicina carceraria dalla direzione del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria al servizio sanitario nazionale.

Ripartizione tra Regioni ordinarie. Nell'ambito della ripartizione complessiva viene assegnata, a favore delle Regioni a statuto ordinario e della Regione Sardegna, l'importo di 146.566.760 euro secondo le quote indicate. Ripartizione tra Regioni a statuto speciale. Le quote relative alle Regioni a statuto speciale Friuli Venezia-Giulia, Sicilia e Valle d'Aosta restano accantonate per un importo complessivo pari a 21.233.240 euro. Le quote relative alle Province autonome di Trento e di Bolzano, pari a complessivi 1.035.515 euro, sono rese indisponibili ai sensi degli articoli 1, comma 3, del Dlgs 252/2010 e 2, comma 109, della legge 191/2009.

Il trasferimento delle risorse a favore della Regione Siciliana per l'espletamento delle funzioni di sanità penitenziaria nell'ambito del Servizio sanitario nazionale avverrà solo dopo l'emanazione delle relative norme di attuazione secondo il proprio Statuto speciale. Per le Regioni Friuli Venezia-Giulia e Valle d'Aosta il trasferimento delle predette risorse è subordinato all'applicazione delle procedure previste dalle relative norme di attuazione, rispettivamente articolo 7 del Dlgs 274/2010 e articolo 5 del Dlgs 192/2010.

Venezia: detenuto muore a Santa Maria Maggiore, il magistrato dispone l'autopsia  
veneziatoday.it, 29 novembre 2015

Manuel Valesin stava scontando in carcere i suoi 6 mesi di pena, Roberto Terzo, pubblico ministero, ha disposto l'autopsia. Nella giornata di sabato 28 novembre, un giovane detenuto - Manuel Valesin - è venuto a mancare nella prigione veneziana di Santa Maria Maggiore, dove si trovava per scontare una condanna per resistenza a pubblico ufficiale.

Come riporta la Nuova Venezia, ad ucciderlo è stato probabilmente un arresto cardiaco improvviso, ma trattandosi di un giovane di 38 anni - la cui salute e sicurezza è affidata allo Stato - e in trattamento con diversi farmaci, anche anti-trombosi, il pubblico ministero Roberto Terzo ha deciso di disporre l'autopsia, per fugare qualsiasi dubbio sulle cause del decesso.

Così nei prossimi giorni sarà eseguito l'esame autoptico del corpo: la stessa famiglia ha manifestato l'intenzione di affidarsi ad un legale per seguire l'indagine, temendo che l'uomo possa essere morto in seguito a una cattiva somministrazione delle medicine. L'uomo si è sentito male nella mattinata di sabato: a dare l'allarme per primi sono stati i compagni di cella, poi il personale medico della casa circondariale. infine, l'inutile arrivo del Suem che non ha potuto che constatare il decesso dell'uomo. Valesin stava finendo di scontare una condanna a 6 mesi di reclusione per resistenza a pubblico ufficiale, nel corso di una rissa scoppiata a San Pantalon, all'interno di un locale pizzeria-kebab.

Milano: 62enne suicida nel carcere di Opera, sparò a ex complice dopo 8 anni in cella

Agi, 27 novembre 2015

Si è suicidato in carcere a Opera Paolo Leone, 62 anni, accusato di tentato omicidio. L'uomo, che dopo aver scontato 8 anni di carcere per traffico di droga, appena uscito di cella aveva cercato di uccidere a Corbetta, nel Milanese, l'ex complice ferendolo gravemente, si è impiccato alla finestra della sua cella nel Reparto "Nuovi Giunti" del carcere. Subito dopo il fatto, martedì, si era costituito. Mercoledì sera si è tolto la vita.

"È l'ennesimo suicidio di un altro detenuto in carcere - commenta il segretario del Sappe, sindacato autonomo di polizia penitenziaria Donato Capece. Questo dimostra come i problemi sociali e umani permangono, eccome, nei penitenziari, al di là del calo delle presenze. 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. Purtroppo a Opera il pur tempestivo intervento del poliziotto di servizio non ha potuto impedire il decesso del detenuto". Leone accusava l'ex complice di averlo "venduto e rovinato". "Mi hanno confiscato tutto - aveva detto agli investigatori - anche la casa di mia madre che ho dovuto ricoverare in un ospizio".

Parma: tutele alla salute dei detenuti, accordo tra Ausl, Garante Regionale e Comunale

parmatoday.it, 24 novembre 2015

In programma, collaborazioni finalizzate al miglioramento della presa in carico delle segnalazioni da parte dei detenuti, dei loro familiari e dei legali sulle criticità nell'accesso ai percorsi di cura. "Miglioramento della presa in carico delle segnalazioni da parte dei detenuti, dei loro familiari e dei legali, circa presunte criticità nell'accesso ai percorsi di cura e, più in generale, di tutela della salute"; "maggiore e tempestivo scambio di informazioni sia sulla casistica segnalata sia sulla comunicazione dell'accessibilità alle prestazioni sanitarie" e "maggiore collaborazione nello scambio di informazioni sulla normativa penitenziaria e sull'erogazione dei servizi sanitari, che vanno comunque assicurati alla popolazione detenuta al pari dei liberi cittadini": sono le tre linee guida su cui si basa l'intesa di collaborazione raggiunta tra la Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia Romagna, Desi Bruno, il Garante del Comune di Parma, Roberto Cavalieri, e l'Azienda sanitaria locale di Parma per garantire più tutele alla salute dei detenuti della casa circondariale della città ducale.

Nel corso degli ultimi anni, e a più riprese, ricorda Bruno, i Garanti hanno segnalato il disagio dei detenuti legato alla percezione di non ricevere cure mediche adeguate, e una dotazione di posti letto del Centro diagnostico terapeutico che risulta insufficiente in relazione al numero eccessivo di detenuti affetti da gravi patologie. I Garanti riconoscono sì all'Ausl il "notevole sforzo organizzativo realizzato negli anni", che ha portato nel 2015 a raggiungere l'erogazione di 13.726 visite mediche, proprio in ragione della presenza di una popolazione detenuta affetta da patologie croniche e con maggiore anzianità, ma al contempo auspicano che l'organizzazione e le linee di intervento presentate "possano incrementare l'efficacia tanto degli aspetti clinici quanto relazionali con le persone detenute".

All'incontro, per l'Ausl di Parma erano presenti la direttrice generale, Elena Saccenti, il direttore sanitario, Ettore Brianti, il direttore delle attività socio-sanitarie, Paolo Volta, la direttrice del Distretto di Parma, Giuseppina Ciotti, e il direttore dell'unità operativa Sanità penitenziaria, Faissal Choroma. Quest'ultimo ha presentato ai Garanti la situazione sanitaria degli istituti penitenziari di Parma, caratterizzata da un'alta concentrazione di casi di grande complessità e da una popolazione detenuta con lunghe pene da scontare, oltre a un'importante presenza di reclusi con età oltre i 65 anni. Il responsabile ha illustrato anche le linee di programmazione degli interventi a tutela e promozione della salute per le persone detenute negli Istituti di Parma.

Giustizia: Epatite C, nelle carceri deve essere fermato il contagio tra i detenuti

di Adriana Bazzi

Il Sole 24 Ore, 23 novembre 2015

Ci sono almeno 5mila detenuti con l'infezione candidabili alla terapia con i nuovi farmaci, ma a oggi non hanno nemmeno accesso alle medicine di prima generazione.

Nelle carceri italiane ci sono almeno 5mila detenuti con epatite C candidabili alla terapia con i nuovi farmaci, ma a oggi non hanno nemmeno accesso alle medicine di prima generazione (interferone e ribavirina). "Sono pazienti difficili da gestire - spiega Gloria Taliani, professore di Malattie Infettive, Università La Sapienza, di Roma. Spesso sono soggetti a detenzioni corte e ciò non consente di seguirli nel tempo".

In una certa percentuale di casi sono anche portatori del virus Hiv. Andrebbero trattati per interrompere il contagio: molti detenuti si infettano attraverso rapporti omosessuali (maschili) e uso di droghe iniettabili. Il problema è quello delle risorse economiche. Non solo: la percentuale di detenuti, curati per un'epatite cronica C che rimangono in

carcere, si reinfevano nel 22% dei casi. "Però - precisa Gloria Taliani - si reinfevano meno quelli curati".

Bari: detenuto con problemi psichiatrici muore suicida, si è impiccato stanotte alle 3:00

antennasud.com, 19 novembre 2015

È deceduto per impiccamento il detenuto a regime psichiatrico che ha deciso di togliersi la vita in una delle celle del carcere del capoluogo barese con l'utilizzo di una cintura legata alle sbarre del bagno mentre il compagno si era appena addormentato. A scoprirlo è stato un agente insospettito dell'assenza nel proprio letto del detenuto mentre effettuava l'ennesimo giro di controllo. La Polizia penitenziaria alle 3 ha dato l'immediato allarme ma nulla si è potuto fare per medici e paramedici se non constatare il decesso del recluso.

La notizia giunge in una struttura sulla quale che da tempo il sindacato di coordinamento sindacale del penitenziario aveva richiamato l'attenzione delle istituzioni carcerarie. Basti pensare che dall'inizio dell'anno 2015 presso il penitenziario di Bari si sarebbero verificati almeno 22 tentativi di suicidio, tutti sventati grazie alla tempestività e alla professionalità della polizia penitenziaria, sebbene ampiamente carente nei servizi interni ed esterni.

Brescia: carcere di Verziano, il 30% dei detenuti soffre di problemi psichiatrici

bsnews.it, 18 novembre 2015

"Oggi molti detenuti hanno gravi problemi psicologici e psichiatrici. Dovremo fare una riflessione e vedere cosa fare, anche nella logica della trasformazione degli ospedali psichiatrici giudiziari in residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza sanitaria". Così il presidente della Commissione Carceri di regione Lombardia Fabio Fanetti ha dimostrato la propria preoccupazione al termine della visita all'istituto penitenziario bresciano di Verziano.

Sono 118 i detenuti, uomini e donne, che stanno scontando la propria pena a Verziano di cui il 30% soffre di problematiche psicologiche che nei mesi scorsi sono sfociate anche in due episodi di autolesionismo. "Lavoreremo perché nella seconda parte della legge di riforma della Sanità si introducano nuovi strumenti e risorse per far fronte alla trasformazione della popolazione carceraria e delle sue necessità", ha aggiunto il consigliere della Lega Nord, Fabio Rolfi.

Sardegna : decessi in carcere, il Dipartimento amministrazione penitenziaria replica a Pili

Ansa, 17 novembre 2015

I tre decessi avvenuti negli ultimi 15 giorni nelle carceri sarde "sono stati immediatamente comunicati dalle direzioni interessate alla Sala Situazioni del Dap, il Dipartimento amministrazione penitenziaria, che ha avviato, come da protocollo, tutte le procedure per accertarne le cause". È quanto afferma il Dap in una nota rispondendo alle affermazioni del deputato di Unidos, Mauro Pili, che ieri aveva segnalato i tre casi parlando "di un'escalation senza precedenti che il Dap sta cercando in tutti i modi di coprire".

"È destituita di ogni fondamento l'ipotesi che il Dap abbia potuto minimizzare, trascurare o, addirittura, omettere le informative e le necessarie procedure per accertare le cause dei decessi", si legge nella nota che dà conto dell'iter relativo alle singole vicende.

"Le informative sui decessi dei detenuti Maycol Ronald Giudice e Simone Olla, avvenuti rispettivamente a Cagliari il 15 ottobre e il 31 ottobre 2015, corredate da relativa documentazione - spiega il Dap - sono state comunicate dalla direzione dell'istituto di Cagliari alle autorità competenti, ovvero all'Ufficio per l'attività ispettiva del Dap, alla Procura della Repubblica, al Magistrato di Sorveglianza, alla Direzione Generale dei detenuti e del trattamento e al Provveditorato regionale di Cagliari. Nel caso del decesso del detenuto Maycol Ronald Giudice, la comunicazione è stata inoltrata anche al sindaco di Cagliari.

Per entrambi i decessi, la Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento ha, nell'immediatezza, incaricato il Provveditorato regionale di Cagliari di espletare attività ispettiva per accertare le cause" "Per il decesso del detenuto Najib Barakas, avvenuto il 25 ottobre nella colonia di Mamone Lodè, la direzione dell'istituto ha inviato la comunicazione alla Procura della Repubblica di Nuoro, alla Direzione Generale Detenuti e Trattamento, all'Ufficio per l'Attività Ispettiva e del Controllo, all'Ufficio di Sorveglianza di Nuoro, al Provveditorato Regionale di Cagliari, all'Ufficio Esecuzioni Penali di Genova, al Sindaco di Onanì, al Comando Stazione Carabinieri di Bitti, al Procuratore della Repubblica di Roma e all'Ambasciata algerina in Roma. Anche per questo evento il Provveditorato regionale di Cagliari è stato incaricato di attività ispettiva. Il Dipartimento è in attesa di ricevere gli esiti delle tre relazioni ispettive".

Sardegna: Pili (Unidos); tre detenuti morti in quindici giorni nelle carceri sarde

Ansa, 16 novembre 2015

"Due morti a Uta, di cui una inquietante, e un decesso sconosciuto sino ad oggi nella colonia penale di Mamone. Si tratta di un'escalation senza precedenti che il Dap sta cercando in tutti i modi di coprire. Morti che vengono attribuite a cause naturali, vedasi il caso di Uta del 30 ottobre oppure quella tenuta nascosta di Mamone del 26 ottobre, venuta allo scoperto ieri durante una visita ispettiva nella colonia di Onani".

Lo denuncia il deputato di Unidos, Mauro Pili, dopo aver compiuto un sopralluogo nella colonia penale di Mamone e dopo aver riscontrato nelle ultime ore i fatti di Uta con fonti autorevoli legati alle famiglie dei detenuti deceduti.

"Ci sono almeno due episodi che in queste ore stanno emergendo in tutta la loro gravità.

Secondo fonti attendibili - afferma Pili - la morte del giovane di 30 anni del 30 ottobre nel carcere di Uta non sarebbe da attribuire a cause naturali come aveva dichiarato la direzione del carcere cercando di eludere la gravità della situazione. Sarebbe certa, invece, l'overdose. Con un quesito inquietante: chi ha fornito o somministrato quel cocktail letale al giovane sardo?

E su questa domanda che sarebbero a lavoro gli inquirenti che hanno negato l'esito dell'autopsia anche alla direzione del carcere. È evidente che all'interno della struttura di Uta c'è stata una falla evidente, sia nella fase d'ingresso delle sostanze tossiche sia nel numero sempre più ridotto di agenti destinati al controllo e alla sorveglianza dei detenuti. A questo si aggiunge la notizia che ieri mi è stata confermata nella colonia penale di Mamone. Un decesso datato 26 ottobre. Tenuto anche in questo caso nel silenzio di quella sperduta colonia penale".

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Lodi: sospetta tubercolosi nel carcere di via Cagnola, i casi ora sono tre  
di Carlo D'Elia

Il Giorno, 10 novembre 2015

Salgono a tre i casi sospetti di tubercolosi riscontrati nel carcere di Lodi della Cagnola. I detenuti ammalati, tutti di nazionalità romena, sono in quarantena. Venerdì mattina hanno accusato sintomi riconducibili a tubercolosi polmonare e tra le mura della struttura di via Cagnola, si è subito scatenato l'allarme che tuttora permane. Intanto si attendono i risultati delle analisi che dovrebbero arrivare nelle prossime ore. Nelle giornate di sabato e domenica, gli agenti della polizia penitenziaria, hanno dovuto limitare i contatti con i detenuti in isolamento respiratorio, in attesa di ulteriori accertamenti.

Gli esami strumentali, un semplice test cutaneo, effettuati dai medici dell'ospedale Maggiore di Lodi, sono fondamentali per riuscire a chiarire con esattezza i contorni della vicenda. Intanto l'intero personale operativo nella struttura, che è venuto in contatto con i tre romeni, è stato costretto a lavorare con mascherine e guanti in lattice per evitare ogni tipo di scambio diretto con gli infetti. Da una primissima analisi, i sintomi non hanno potuto escludere la possibilità che si tratti di una forma di tubercolosi polmonare, i cui sintomi sono difficilmente confondibili: dolore al petto, tosse che si accompagna talvolta all'emissione di sangue e febbre. Per questo le prime visite dei medici del carcere e dello staff medico dell'ospedale Maggiore non hanno escluso la possibilità di contagio tra personale e detenuti. I tre giovani infetti, tutti appena ventenni, sono da poco finiti in carcere, in seguito ad una indagine dei carabinieri di Lodi e della Procura, per una lunga serie di furti in diverse zone della Bassa Lombardia. Per questo è da escludere che la malattia possa essere stata contratta in cella. Nel frattempo alla Cagnola i controlli sugli altri detenuti sono quasi conclusi. Per il momento infatti si tratta ancora di un sospetto caso di Tbc, ma in questa fase non si può escludere nessuna diagnosi, visti e considerati che i tre detenuti hanno manifestato dei chiari problemi all'apparato respiratorio. Il ricovero in ospedale, almeno per ora, è stato evitato. La diagnosi in questi casi è tanto più efficace quanto più è precoce, con ripercussioni positive sia per la guarigione del soggetto colpito, sia per la prevenzione del contagio di altre persone. Importante è anche il controllo dei contatti, basato sul monitoraggio periodico delle condizioni di salute dei soggetti che nelle ultime ore sono venute a stretto contatto con il malato di tubercolosi.

Pisa: Uil "troppi detenuti e spazi degradati, gran parte delle celle misura dai 6 agli 8 mq"

Il Tirreno, 10 novembre 2015

Spazi ristretti, luoghi che mostrano evidenti segni di degrado e un organico insufficiente a garantire la sicurezza di detenuti e personale. È l'istantanea scattata dalla Uilpa-Penitenziari al termine di un sopralluogo all'interno del carcere Don Bosco. "Abbiamo visitato e fotografato i luoghi di lavoro e, per la prima volta, anche le camere detentive e l'intera struttura - spiega Nicola Di Matteo, coordinatore provinciale della Uilpa-Penitenziari.

La Casa Circondariale di Pisa offre il massimo del degrado, proprio all'interno delle celle: camere detentive piccolissime (gran parte delle celle misura dai 6 agli 8 mq), uno spazio ridotto e un sovraffollamento che rappresenta la maggior criticità.

La realtà strutturale del carcere pisano risale a più di 80 anni fa e dove nel corso degli anni sono stati fatti solo lavori di "rattoppo", lavori in economia e non risolutivi. Tra i diversi reparti visitati, sicuramente quello messo peggio sia in termini strutturali che a livello igienico sanitario, è il reparto "Giudiziario". Circa gli impianti elettrici, idraulici e di riscaldamento sono vecchissimi e in uno stato di evidente decadimento".

Secondo la Uil Le postazioni della polizia penitenziaria dislocate in varie aeree del carcere non sono sempre fisicamente visibili e dove sono presenti, sono logore e inadeguate agli standard di legge e si caratterizzano per la loro "essenzialità", un tavolino e uno sgabello di legno messo in un angolo. Non esistono all'interno della struttura adeguamenti per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

"L'automazione è praticamente inesistente, in tutto il carcere solo in due postazioni di servizio è presente, il resto è tutto manuale - prosegue Di Matteo - la carenza di organico della polizia penitenziaria rischia di mettere in ginocchio l'istituto: sono una cinquantina i poliziotti in meno". Il personale effettua ogni giorno turni di otto / nove ore, quando ne sono previste sei garantendo sempre e comunque la sicurezza, sia all'interno che all'esterno dell'istituto. "Di fatto - commenta il sindacalista - la polizia penitenziaria spesso si trova da sola, nella scarsità di risorse umane, strumentali ed economiche a dover fronteggiare le inefficienze del sistema talvolta lottando persino contro la burocrazia ministeriale". Alcuni numeri forniti dalla Uil: al momento della visita c'erano 273 detenuti (di cui circa 80% di nazionalità straniera) a fronte di una disponibilità regolamentare di 219. L'organico dovrebbe essere di 250 unità, "ma ne sono amministrati 225 di cui 30 distaccate in altre sedi, 21 impiegate al nucleo traduzioni e 35 impiegate in compiti di ufficio, in definitiva una carenza reale di 55 unità".

Lettere: morire in carcere senza un perché  
di Luigi Cancrini (Psichiatra e psicoterapeuta)

L'Unità, 10 novembre 2015

Una donna straniera di 34 anni, arrestata con l'accusa di avere ucciso il figlio e di averlo messo nel congelatore, è morta per cause naturali, lo scorso 30 ottobre, nell'infermeria della Casa circondariale femminile di Roma Rebibbia. La donna era entrata in carcere a Roma Rebibbia il 16 ottobre, rifiutava il cibo ed era affetta da una grave patologia e per questo portata nell'infermeria del carcere.

Leggo e rileggo la notizia ma non la capisco. Una donna che ha ucciso il proprio bambino, mi dico e so, per dolorosa esperienza umana e personale, è una donna malata. Le leggi in vigore in Inghilterra e in molti altri paesi, lo dicono con chiarezza e con chiarezza lo dice chi nell'ex Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere a Mantova, di questi casi si occupa quotidianamente. Portarla in carcere e tenerla lì per 16 giorni mentre non si alimenta finché non muore di morte "naturale" ha un senso? L'infermeria del carcere è un luogo adatto ad una situazione del genere? Uno psichiatra l'aveva visitata? L'ambulanza per l'ospedale era in ritardo? Di 14 giorni o di poche ore? Chi è responsabile di questa morte "naturale"? Chi era il magistrato che (non) si occupava di questo "caso"? Lasciarsi morire dopo aver ucciso il proprio figlio è un comportamento in qualche modo naturale. Atteso. Lasciare sola con se stessa una persona che ha compiuto un gesto così contrario alla sua stessa natura è di per sé un assurdo.

Non nutrirsi in una infermeria fino a morire se le cause "naturali" erano queste, porta alla morte dopo un certo tempo e solo se di quella persona ci si è dimenticati. Perché? La verità, angosciata, è che fra diritto alla salute e reclusione in un carcere nell'Italia di oggi, nella Roma di oggi, c'è una contraddizione aperta. Tutto si svolge oggi come se il passaggio al sistema sanitario nazionale delle responsabilità attribuite fino a qualche anno fa alla sanità penitenziaria avesse lasciato completamente sguarnite le carceri.

Tempi di tagli come quelli a cui è sottoposta la sanità pubblica (quella privata è fiorente, i soldi corrono dal pubblico al privato nel modo indecente di cui qualche volta ma non sempre la Giustizia si accorge) sono tempi in cui estendere ai detenuti le garanzie di cui godono gli altri cittadini italiani, avrebbe dei costi troppo elevati? Intanto "due detenuti su tre sono malati" scrive il sindacato della Polizia Penitenziaria soprattutto di disturbi psichiatrici, ma curarli è sempre più difficile ora che i consulenti (pochi) vengono dall'esterno e le infermerie non dispongono di personale e di presidi all'altezza.

È in un contesto disperante di incompetenza e di abbandono sostanziali, dunque, che è finita questa povera "donna straniera di 34 anni"? Di cui non conosciamo neppure il nome. Per sua fortuna? Per fortuna di quelli che avrebbero potuto e dovuto intervenire prima del suo gesto folle o dopo che questo gesto folle era stato compiuto? Sfuggono al carcere ogni giorno, sostenuti da avvocati bravi, potenti e ben pagati, tanti di quelli che in carcere dovrebbero stare. Muoiono in carcere, per cause naturali (quali?) e no, quelli che non hanno i soldi né gli avvocati. Soprattutto se a schiacciarli c'è un dolore grande. Anche se in pochi pensano che a soffrire e a morire sono soprattutto quelli che provano rimorso per quello che hanno fatto.

Essere cinici conviene, almeno (o anche) in carcere. Aiuta. Salva la vita. E a quando, invece, un carcere a misura d'uomo e di Costituzione? A quando un carcere in cui la pietas sia di casa anche nei giorni in cui non c'è la visita di un Papa o di un politico importante? A quando uno scatto di dignità e di orgoglio degli italiani e di chi li governa sul problema della giustizia e della pena?

Genova: detenuto albanese di 54 anni si è impiccato ieri nel carcere di Marassi

Il Secolo XIX, 9 novembre 2015

Tredici anni fa, per gelosia, ammazzò a picconate la moglie; tornato libero dopo 9 anni, un anno fa a Sutri (Viterbo), uccise la nuova compagna con sette coltellate e tentò il suicidio. Ieri pomeriggio Asilan Agoj, albanese di 54 anni, si è impiccato nel carcere di Marassi. A nulla è servito il tentativo di rianimarlo degli agenti penitenziari. L'uomo si è ammazzato con l'elastico di una tuta. La notizia del suicidio è stata divulgata dal sindacato Sappe.

La settimana scorsa a Marassi, uno dei carceri d'Italia dove il fenomeno del sovraffollamento è più marcato, c'è stata una maxi rissa nell'ora d'aria fra 20 detenuti albanesi e sudamericani che ha costretto il ministro della Giustizia Andrea Orlando a inviare a Genova il Capo del Dipartimento. "Questo suicidio rimarca l'emergenza carceri. Negli ultimi 20 anni gli agenti hanno sventato in carcere più di 17 mila tentati suicidi ed impedito quasi 125 atti di autolesionismo", dice il sindacato.

Lodi: allarme tubercolosi in carcere, due detenuti sono stati ricoverati in ospedale  
di Carlo D'Elia

Il Giorno, 7 novembre 2015

I risultati delle analisi arriveranno entro lunedì mattina e intanto le guardie indossano mascherine e guanti di lattice. Due casi sospetti di tubercolosi nel carcere di Lodi. Sono stati effettuati ieri mattina gli esami strumentali per riuscire a chiarire la vicenda, e i primi risultati sono attesi già entro lunedì mattina. Intanto però cresce inevitabilmente la paura tra le mura della casa circondariale di via della Cagnola, dopo che due detenuti, entrambi originari dell'Est, hanno iniziato ad accusare i primi malori sospetti.

Da una primissima analisi, i sintomi sembrerebbero effettivamente riconducibili a una forma di tubercolosi polmonare, i cui tratti sono difficilmente confondibili: dolore al petto, tosse che si accompagna talvolta all'emissione di sangue e febbre. Per questo le prime visite dei medici del carcere e dello staff medico dell'ospedale Maggiore non hanno potuto escludere la possibilità di contagio. Già ieri mattina allora tra le celle del carcere sono state prese le prime misure di sicurezza per tutelare gli agenti di polizia penitenziaria che sono entrati in contatto con i detenuti infetti. Chiunque sia entrato nelle stanze contaminati, anche per i controlli di routine, è stato quindi costretto ad indossare mascherine e guanti in lattice. E la fase degli accertamenti è appena iniziata.

L'obiettivo? Prima di tutto capire se effettivamente si tratta del bacillo di Tbc. Nel frattempo i controlli sugli altri detenuti continueranno anche stamattina e domani. Per il momento infatti si tratta solo di un sospetto, ma in questa fase non si può escludere nessuna diagnosi, visti e considerati anche i sintomi manifestati dai due detenuti. I due giovani intanto sono stati condotti in ospedale per gli accertamenti del caso: si tratta di un semplice test cutaneo, capace però di svelare con certezza se si tratti o meno di tbc entro un massimo di 72 ore.

Nessun ricovero quindi, almeno per ora. La diagnosi fortunatamente è tanto più efficace quanto più è precoce, con ripercussioni positive sia per la guarigione del soggetto colpito, sia per la prevenzione del contagio di altre persone. Importante è anche il controllo dei contatti, basato sul monitoraggio periodico delle condizioni di salute dei soggetti venuti a stretto contatto con il malato di tubercolosi.

Parma: detenuto tenta suicidio in carcere, 23enne ricoverato in rianimazione all'ospedale  
parmatoday.it, 7 novembre 2015

Nella giornata di ieri, 5 novembre, verso le ore 9.30 un detenuto avrebbe tentato il suicidio ingerendo un'ingente quantità di psicofarmaci. Ora il giovane si trova ricoverato in Rianimazione al Maggiore. Ennesimo caso di tentato suicidio all'interno delle mura del carcere di massima sicurezza di Parma, in via Burla.

Le informazioni a disposizione sono ancora poche: quello che si sa è che nella giornata di ieri, 5 novembre, verso le ore 9.30 un detenuto avrebbe tentato il suicidio ingerendo un'ingente quantità di psicofarmaci. Il giovane marocchino di 23 anni è stato soccorso dagli altri detenuti, poi l'intervento degli agenti della Polizia Penitenziaria. I soccorritori del 118 lo hanno trasportato all'Ospedale Maggiore di Parma, dove si trova ricoverato nel reparto di Rianimazione in condizioni giudicate molto gravi. Nel 2012 fu registrato il caso del suicidio di Stefano Rossi e il tentato suicidio del boss Bernardo Provenzano.

Frosinone: detenuto tenta il suicidio ingerendo 15 pile, portato in ospedale è fuori pericolo  
di Marina Mingarelli

Il Messaggero, 4 novembre 2015

Il drammatico episodio è avvenuto ieri mattina intorno alle 13,30 all'interno del carcere di via Cerreto a Frosinone. Autore del terribile fatto un detenuto di 40 anni. Forse una crisi depressiva la molla che lo ha indotto all'insano gesto. Sta di fatto che ieri mattina i compagni di cella hanno dato l'allarme agli agenti di polizia penitenziaria quando hanno visto il loro compagno in preda a dei fortissimi dolori.

L'ambulanza del 118 ha trasportato il detenuto presso l'ospedale di Frosinone. Ed è stato proprio nel corso della gastroscopia che si è scoperto il motivo di quei dolori lancinanti. L'uomo aveva ingoiato ben quindici pile. Il medico che lo ha visitato ha impiegato circa tre ore per estrarre con una pinze particolare le piccole batterie dal suo stomaco. A questo c'è da aggiungere che il paziente è affetto anche da patologie cardiache. Dunque per evitare possibili complicazioni si è dovuto procedere con molta cautela. Dalle informazioni ricevute sembra comunque che l'uomo, ricoverato nel nosocomio frusinate, sia ora fuori pericolo.

Non è la prima volta che all'interno del carcere i detenuti cerchino di togliersi la vita. Qualcuno, meno fortunato del quarantenne è riuscito a porre fine ai suoi giorni, qualcun altro è stato salvato in extremis dalle guardie carcerarie. Sovente - dicono gli psichiatri - il regime carcerario, proprio perché così restrittivo, porta a peggiorare situazioni che erano già considerate "a rischio". Già da tempo il "Sappe" (Sindacato Autonomo di Polizia Penitenziaria) ha evidenziato le numerose malattie psichiatriche delle quali soffrono tanti detenuti. Da qui la necessità di aumentare le unità lavorative proprio per tutelare maggiormente la salute fisica e mentale dei carcerati.

Firenze: "detenute morse dai topi nelle celle", la denuncia della Uil-Pa Penitenziari  
gonews.it, 4 novembre 2015

Ci giunge notizia solo oggi di un fatto davvero increscioso, ovvero la presenza di topi nelle sezioni detentive, nello specifico nelle stanze di pernottamento delle detenute. Sembrerebbe che alcuni giorni fa, due detenute, durante la notte, siano state morse dai topi, le quali sono dovute ricorrere alle cure sanitarie del vicino pronto soccorso.

Quanto è accaduto è gravissimo essendo presenti in tali sezioni anche bambini al di sotto dei tre anni. Questa la denuncia di Eleuterio Grieco, Coordinatore Provinciale della Uil-Pa Penitenziari di Firenze.

Le problematiche gestionali e strutturali di Sollicciano sono state puntualmente denunciate dalla Uil-Pa Penitenziari a tutti i livelli, ma evidentemente la classe dirigente di questa amministrazione ha perso la misura delle proprie responsabilità e la garanzia di quelli che sono i diritti sanciti dalla carta costituzionale, sia per ciò che concerne la detenzione che per quanto riguarda i diritti del personale di Polizia Penitenziaria e del Comparto Ministeri e di quanti accedono nella struttura. Aggiunge Grieco - lavorare in contesti disorganizzati, insalubri, fatiscenti, pericolanti e senza nessuna forma di tutela, fa sì che tutto il sistema vada in un decadimento che porta a schiacciare le libertà ed i diritti individuali. In conclusione Grieco afferma è necessario un cambiamento di tutta la catena di comando per ristabilire quell'insieme di regole che sono in vigore in uno Stato e che rispondono al bisogno di ognuno ovvero di vivere in una società il più possibile ordinata e tranquilla.

Roma: Cisl; la detenuta morta a Rebibbia per "arresto cardiaco" non mangiava da giorni  
newtuscia.it, 3 novembre 2015

Il 31 ottobre una detenuta è deceduta nella Casa Circondariale Femminile di Rebibbia-Roma, sembra a seguito di un arresto cardiaco. L'intervento del personale che ha allertato i sanitari è risultato invano. La detenuta di origine nigeriana, entrata da poco in carcere, non si alimentava da giorni, sembra che probabilmente aveva problemi psichiatrici, la struttura non permette di aver in custodia detenuti del genere. Per la Fns Cisl Lazio occorre che si intensifichi la sanità penitenziaria, anche c/o strutture esterne dei luoghi di cura, che si ricorda che è gestita dalla Regione Lazio e non dal ministero della Giustizia, al fine di evitare situazioni del genere che seppur il personale penitenziario ha preventivamente allertato i sanitari, la sanità penitenziaria non ha evitato la morte.

Costantino Massimo

Segretario Generale Aggiunto Fns-Cisl

Cagliari: muore detenuto 36enne, decesso per arresto cardiaco dopo emorragia interna  
Ansa, 1 novembre 2015

Un detenuto del carcere di Uta è morto per arresto cardiocircolatorio, sopravvenuto a un'emorragia interna. L'uomo, di 36 anni, originario di Quartu Sant'Elena, era rinchiuso da agosto nella struttura detentiva nell'area industriale di Cagliari.

"Sconforto nella Casa circondariale per la nuova tragedia avvenuta nelle prime ore del mattino di oggi. La morte di un detenuto, però, lascia sempre aperti tanti interrogativi anche quando le cause, come in questo caso, sono naturali. È inevitabile infatti domandarsi se potevano essere individuati segnali premonitori dell'evento", lo ha dichiarato Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione Socialismo Diritti Riforme.

"Le prime indicazioni fornite dal direttore dell'istituto e dai medici, che si sono prodigati anche con il supporto del 118, per salvargli la vita - sottolinea Caligaris - fanno propendere per un arresto cardiaco. È evidente però che si tratta della quarta morte a poco meno di 12 mesi dal trasferimento dei detenuti da Buoncammino. L'episodio inoltre si è verificato a 48 ore da un nuovo tentativo di suicidio e a una settimana dalla morte di un giovane di 21 anni. Eventi slegati tra loro ma che devono far riflettere sulla realtà di una struttura dove è molto elevata la percentuale di tossicodipendenti con disturbi psichici per i quali sarebbe necessario disporre di strutture idonee al recupero".

"Il carcere di Cagliari-Uta, nonostante la buona volontà degli operatori e al di là degli episodi imprevedibili - aggiunge Caligaris - presenta aspetti molto problematici. Occorre apportare le indispensabili modifiche migliorative all'organizzazione sanitaria, non ancora adeguata ai bisogni, e rafforzare le attività trattamentali con particolare riferimento all'impegno che deve caratterizzare l'esistenza quotidiana dei cittadini privati della libertà".

Roma: detenuta straniera dei 34 anni muore nell'infermeria del carcere di Rebibbia

Ansa, 1 novembre 2015

Una donna straniera di 34 anni, arrestata con l'accusa di avere ucciso il figlio, è morta per cause naturali ieri pomeriggio nell'infermeria della Casa circondariale femminile di Roma Rebibbia dove era ricoverata perché affetta da una grave patologia. A darne notizia, in una nota, è il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe.

"La donna - spiega Maurizio Somma, segretario Regionale del Lazio del Sappe - era entrata in carcere a Roma Rebibbia il 16 ottobre scorso perché denunciata dal marito per avere messo il figlio nel congelatore. Rifiutava il cibo ed era affetta da una grave patologia e per questo portato nell'infermeria del carcere. Proprio ieri era arrivata in carcere un'ambulanza che con la scorta del Nucleo Traduzioni della Polizia Penitenziaria avrebbe dovuto accompagnarla in ospedale, ma per cause naturali la donna è deceduta".

Il Segretario Generale Sappe Donato Capece commenta: "La notizia di una persona che perde la vita in carcere è sempre triste, è sempre una brutta notizia. Ma la situazione nelle carceri resta allarmante: altro che emergenza superata! Dal punto di vista sanitario è semplicemente terrificante: secondo recenti studi di settore è stato accertato che almeno una patologia è presente nel 60-80% dei detenuti. Questo significa che almeno due detenuti su tre sono malati. Tra le malattie più frequenti, proprio quelle infettive, che interessano il 48% dei presenti. Questo fa capire ancora di più come e quanto è particolarmente stressante il lavoro in carcere per le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria".

Palermo: Ass. Antigone "al carcere Pagliarelli situazione degradante per alcuni detenuti"

Ristretti Orizzonti, 29 ottobre 2015

Lunedì scorso Pino Apprendi, rappresentante di Antigone, si è recato al carcere Pagliarelli di Palermo dopo aver raccolto strane voci sulle condizioni di alcuni detenuti che, per motivi precauzionali (tendenze al suicidio) sarebbero stati tenuti nudi, in isolamento e senza coperte.

"Ho visitato il reparto di isolamento - dice Pino Apprendi - dove vi erano 4 celle occupate da 4 persone; due di queste non avevano in dotazione alcuna coperta. Avendo fatto notare ciò alla direttrice, la stessa mi riferiva che la coperta sarebbe stata data dietro richiesta. Visitando il reparto degenza della psichiatria - continua Pino Apprendi - ho notato che un ragazzo tossicodipendente viveva in una cella priva di letto, tavolo e sgabello; a terra vi era un pezzo di gommapiuma che faceva da materasso, una coperta e due piatti di pasta.

Il ragazzo rivolgendosi a me ed alla direttrice chiedeva delle condizioni migliori, di essere trasferito nella stanzetta accanto dove c'era, a suo dire la televisione, ed infine chiedeva il metadone. In seguito ho incontrato il medico che mi ha spiegato che a norma di regolamento ancora non poteva somministrare il metadone. In un'altra cella adiacente un altro giovanissimo mi riferiva che da tre giorni aveva perdite di sangue interno ed aveva ricevuto solo cure da infermieri; quando ho riferito al medico del carcere, lo stesso ha minimizzato l'accaduto. Devo dire - conclude Apprendi - che vedere il giovane tossicodipendente in quelle condizioni non mi ha fatto pensare ad un posto dove il recupero della persona umana debba essere messo al primo posto".

Brescia: a Verziano altro tentato di suicidio di una detenuta. Cgil: "Situazione critica"

Corriere della Sera, 27 ottobre 2015

Un'altra detenuta italiana con problemi di tossicodipendenza e psichiatrici ha tentato di suicidarsi infilando la testa in un borsa di plastica.

L'hanno trovata con la testa infilata in un sacchetto di plastica: polsi tagliati e gas nel naso. Un'altra detenuta italiana con problemi di tossicodipendenza e psichiatrici ha tentato di suicidarsi al carcere di Verziano: la seconda in una settimana. Il personale di Polizia penitenziaria l'ha portata d'urgenza in infermeria, per le cure del caso. La nota è arrivata dalla Cgil lunedì mattina: nella casa di reclusione di Verziano "dopo le varie e quotidiane risse tra detenute, vari e tanti atti di autolesionismo adesso si è passati ai tentativi di suicidio, la situazione è divenuta davvero critica ed esplosiva".

Friuli Venezia Giulia: accordo Regione-Tribunali per cura detenuti con disagio psichico

Ansa, 26 ottobre 2015

Migliorare la cura delle persone detenute con sofferenza psichica è l'obiettivo del Protocollo di collaborazione sottoscritto dalla Regione con gli Uffici Giudiziari del Distretto della Corte d'Appello di Trieste. L'accordo ha l'obiettivo di facilitare il compito delle istituzioni coinvolte nella valutazione giudiziaria e nella cura e riabilitazione di autori di reato con sofferenza psichica, e di scongiurare percorsi in contrasto con le prassi terapeutiche e assistenziali dei servizi regionali per la salute mentale.

Tra i primi siglati in Italia, il Protocollo si iscrive nel percorso nazionale di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (Opg), che ha fortemente responsabilizzato le Regioni privilegiando tra l'altro le misure alternative anche alla detenzione nelle Rems, le strutture sanitarie che dal primo aprile 2015 stanno sostituendo gli Opg. "La collaborazione tra i servizi della salute mentale e l'Autorità giudiziaria - afferma l'assessore regionale alla Salute, Maria Sandra Telesca - è un passo fondamentale nell'attuazione della norma nazionale che chiude gli Opg e che individua nuovi scenari di cura e riabilitazione per le persone con problemi di salute mentale autrici di reato. Si inserisce in un quadro regionale evoluto nella materia, dove è già presente un sistema di buone pratiche consolidate e condivise nei rapporti tra i diversi uffici giudiziari e i servizi per la salute mentale. Il Friuli Venezia Giulia - conclude - è stata fra l'altro la prima Regione a dimettere tutte le persone accolte negli Opg".

Napoli: la maledizione di Poggioreale "qui dentro si picchia ancora"

di Errico Novi

Il Garantista, 25 ottobre 2015

Certo non lo si può consigliare nelle guide turistiche. Eppure un giro nei pressi del carcere di Poggioreale può aiutare a conoscere Napoli almeno quanto una passeggiata in via Caracciolo. Bisogna fermarsi lì, davanti al bar "L'angolo della libertà", un nome che dice tutto. Ci sono i familiari dei reclusi, una comunità solidale come poche. Non noterai i segni del dolore, la rabbia della privazione, ma una consuetudine che è fatalismo e spirito di adattamento.

Possibile che ci si rassegni anche ai pestaggi? Forse sì. Poggioreale è stata al centro di vicende gravissime negli anni scorsi, che nel 2014 hanno portato alla sostituzione di tutti i vertici: via la direttrice, il comandante della polizia penitenziaria, il direttore sanitario e il responsabile del Pedagogico. Ci si aspetterebbe anche un rinnovamento nella gestione dei reclusi. Ma le testimonianze raccolte lì, davanti all'ingresso di via Nuova Poggioreale riservato ai familiari, fanno temere che qualche scoria sia difficile da espellere.

Nella rassegnazione devi metterci anche la sentenza frettolosa di un signore sulla cinquantina, padre di un detenuto e a sua volta con un passato da recluso a Poggioreale. "Se hanno ricominciato a malmenarli? E perché ricominciato? Sono vent'anni che va avanti così". S'infila nel cancello, non dice altro, rende l'idea di una terribile normalità. Informazioni più chiare le fornisce un uomo appena uscito dal penitenziario: "Sì, le guardie picchiano. Dipende anche dai padiglioni, ma certo ce ne sono alcuni dove le mani addosso alla gente le ho viste mettere". Cosa succede esattamente? "Sono i sistemi che si usano soprattutto con i nuovi arrivati. Che vi devo dire, se si fa una fila e uno non sta perfettamente allineato, come sotto le armi, come minimo ti arriva uno scazzettone". Uno schiaffo sulla nuca. "A chi è appena entrato in carcere danno una specie di benvenuto. Tu non sai che dentro devi rispettare regole di ferro come al militare: diciamo che te le fanno capire loro".

Naturalmente non ci viene chiesto di sollevare un caso: fa tutto parte di una prassi ormai radicata. Continua l'ex recluso: "I padiglioni dove questo accade più spesso sono il Napoli e il Milano. Altri sono più tranquilli". Altri come il Firenze, sostiene un signore sulla cinquantina che ha un fratello dentro e ha appena accompagnato la cognata: "Finora non ci ha raccontato niente di strano". In effetti i padiglioni Firenze e Italia rappresentano un'eccezione positiva: sono gli unici in cui le celle restano aperte 8 ore al giorno.

Sul resto i numeri parlano chiaro. In giro ci sarà pure una tendenza alla decompressione, qui a Napoli est non sanno che significa: secondo i dati del Dap al 31 agosto si contavano 1.931 detenuti, 287 in più rispetto ai 1.644 posti

della capienza "teorica". Ma in pratica le cose vanno ancora peggio: c'è un'intera ala in ristrutturazione, il padiglione Genova. Fanno 111 posti in meno, come ricorda l'ultimo rapporto di Antigone. Vuol dire che i reclusi in sovrannumero raggiungono l'astronomica quota 400. E che Poggioreale è un carcere sovraffollato per oltre il 25 per cento.

In queste condizioni lavorare è difficilissimo anche per le guardie carcerarie. Una di loro descrive così la situazione: "I nuovi simil-camorristi sono ragazzetti di 18-20 anni. Gli ultimi morti a Napoli lo dimostrano. Il più delle volte hanno il cervello bruciato dalle droghe sintetiche, li guardi e ti chiedi com'è possibile definirli boss. Io non ho mai alzato le mani, non mi risulta alcun episodio, ma se a qualche collega fosse scappato uno schiaffo deve essere stato perché quando parli non ti capiscono nemmeno".

Davanti all'ingresso dei familiari molti negano. Niente botte, dicono, mai arrivato un lamento, almeno su questo. Un padre si affanna verso l'entrata: "Mio figlio sta dall'altro ieri, ancora non ci ho parlato, non posso rispondere. Ma 'e guagliune tenene 'e cape 'e merd". Napoli è anche rassegnazione a una devianza giovanile più disperata che criminale. Eppure il dubbio resta: i tempi della "cella zero" - la gabbia liscia dove, come raccontò il pentito Fiore D'Avino, "ti picchiavano con le mazze coperte dagli asciugamani per non lasciarti i segni" - sono definitivamente andati o è rimasta una traccia? Su Poggioreale pesa una lontana maledizione: l'assassinio di Giuseppe Salvia, il vicedirettore che Raffaele Cutolo fece trucidare in Tangenziale nell'81. Due anni fa il penitenziario è stato intitolato proprio a Salvia. Con quell'atto ci si illuse di aver fermato la scia di repressione e rivolte seguita proprio alla bestiale vendetta di 'o professore. Fu un'illusione appunto. E i fatti che nel 2014 hanno portato al trasferimento dell'ex direttrice Teresa Abate lo dimostrano. Ora qualcosa sembra cambiato davvero. Ma a Poggioreale c'è un virus sottile che nemmeno la gestione più rigorosa potrà mai allontanare del tutto.

Viterbo: detenuto ritrovato con una scopa nel retto, necessario il trasporto a Belcolle  
viterbonews24.it, 25 ottobre 2015

Trovato con un manico nel retto, detenuto del carcere di Mammagialla portato d'urgenza all'ospedale di Belcolle. Si tratta di un italiano, che nella notte di mercoledì è stato soccorso perché trovato con un manico di scopa nel retto. Ad accorgersi sono stati gli agenti della polizia penitenziaria. Ancora da capire la causa. All'interno della struttura sono subito scattate le indagini, per capire se sia stato un gesto volontario o una situazione scaturita per problemi con altri detenuti all'interno della struttura. Cause e dinamiche che per il momento devono ancora essere capite e soltanto nelle prossimi giorni si potrà avere un quadro più chiaro sulla faccenda.

Giustizia: quindici anni di morti e suicidi nelle nostre carceri

di Barbara Alessandrini

L'Opinione, 21 ottobre 2015

Mancano solo due mesi al termine degli Stati Generali dell'esecuzione penale, il semestre di lavoro e confronto tra operatori penitenziari, magistrati, avvocati, docenti, esperti, rappresentanti della cultura e dell'associazionismo civile inaugurato a maggio per volontà del ministro della Giustizia, Andrea Orlando.

È ovviamente presto per verificare se i 18 tavoli tematici impegnati in un'imponente mole di lavoro approderanno alla definizione di un nuovo e organico modello di esecuzione della pena individuando soluzioni materialmente utili al reinserimento, della tutela della dignità e del recupero dei detenuti e ad abbattere il muro culturale e politico contro cui regolarmente si schianta il disegno ed il senso che la Costituzione ha assegnato alla detenzione.

Intanto, però, gli istituti di pena italiani seguitano ad inghiottirsi vite umane: 2.468 decessi di cui 882 suicidi dal 2000 al 20 ottobre 2015. Sono i dati aggiornati contenuti nel dossier "Morire di carcere, dossier 2000-2015. Suicidi, assistenza sanitaria disastrosa, morti per cause non chiare, overdose" curato dall'Osservatorio permanente sulle morti in carcere, di cui pubblichiamo i dati, indegni per un paese civile.

Numeri che dovrebbe dare la misura della prova cui sono chiamati gli Stati Generali delle carceri e delle ciclopiche dimensioni della sfida cui sono chiamati: riuscire a dare una decisiva spinta a capovolgere le tendenze attuali della politica nei confronti della pena detentiva e ricondurre l'esecuzione penale entro l'alveo dei principi sanciti dal dettato costituzionale e della giurisprudenza europea, di restituire quel fine rieducativo e quella funzione risocializzante e di ricostruzione e proiezione del detenuto verso il reinserimento, insomma quel rispetto della dignità umana che i passati decenni pervasi di giustizialismo e di pulsioni punitive nei confronti di indagati e detenuti tanto hanno contribuito ad erodere.

Non ci si deve stancare di ripetere che si tratta di un traguardo operativo e culturale insieme, che sarà raggiunto soltanto quando l'opinione pubblica si avvicinerà al mondo della detenzione e comprenderà che la certezza della pena significa innanzitutto riconoscerle le finalità rieducative ed eliminare dalla sua dimensione quello che già Platone nel "Protagora" definiva con efficacia il "desiderio di vendicarsi come una belva".

Tanto più alla luce delle "utilitaristiche" ricadute virtuose che una pena volta al rispetto della dignità ed al reinserimento comporta in termini di sicurezza collettiva e calo delle recidive (il 68 per cento dei ristretti in condizioni meramente afflittive commette nuovi reati una volta fuori dal carcere mentre solo il 19% di chi ha avuto accesso a percorsi riabilitativi e formativi torna a delinquere). Solo quando gli elementari principi costituzionali e della civiltà giuridica, quindi della civiltà, faranno parte del bagaglio comune e verrà ritrovato e riconosciuto il senso reale dell'esecuzione penale la prospettiva dell'appuntamento elettorale cesserà progressivamente di premiare politiche intrise di quel populismo penale responsabile di irrigidimenti sanzionatori e di una visione della pena tiranneggiata dal carattere meramente afflittivo, punitivo e retributivo.

Gli Stati Generali rappresentano dunque il primo faro acceso da decenni sulle storture del nostro sistema penitenziario per portare all'attenzione del dibattito pubblico e politico in modo maturo lo stato di illegalità in cui versa il nostro sistema carcerario e le condizioni disumane e degradanti a cui sono costretti i detenuti. "Sei mesi di ampio e approfondito confronto - spiega da mesi Orlando - che dovrà portare certamente a definire un nuovo modello di esecuzione penale e una migliore fisionomia del carcere, più dignitosa per chi vi lavora e per chi vi è ristretto". Che riescano ad aprire una breccia nell'imperante cultura e non si risolvano in una sfilata ad effetto che ha tenuto impegnati molti addetti ai lavori per una manciata di mesi, grossomodo gli stessi che è durato quell'Expo' situato proprio accanto al carcere di Opera dove gli Stati Generali sono stati inaugurati, questo rimane, per adesso, soltanto un auspicio.

L'immagine e la realtà del nostro sistema carcerario rimane, nel frattempo, spettrale e sebbene la minaccia delle sanzioni della Cedu abbia agito da propulsore per la presa in carico di un'emergenza che non era più differibile, i metodi con cui la si è fronteggiata hanno molto il segno dell'improvvisazione e della disumanità. Alcune misure come l'aver dato attuazione alla legge 67/2014 che regola la depenalizzazione e le pene detentive non carcerarie favoriscono senz'altro lo sfollamento degli istituti di pena.

Ma ricordiamo che il contributo decisivo alla deflazione del sovraffollamento carcerario è stato dato dalla sentenza di incostituzionalità da parte della Consulta sulla Legge Fini-Giovanardi che ha decriminalizzato le droghe leggere e di conseguenza dato il via allo sfoltoimento progressivo (le pene non superano i sei anni di detenzione) delle carceri di una buona parte di quel 40% di detenuti accalcati per anni per detenzione di sostanze stupefacenti leggere.

Quel che si è invece fatto per affrontare l'emergenza illegalità/sovraffollamento delle nostre carceri, sempre sotto i riflettori della Cedu, è stato ricorrere ad inumani trasferimenti forzati, con la "deterritorializzazione" di molti detenuti dal loro istituto carcerario al fine di ottenere per ciascun ristretto lo spazio individuale minimo (3mq al netto degli arredi) stabilito dagli standard della Cedu.

Una mera redistribuzione contabile lungo le carceri dello stivale realizzata a costo di amputare dignità, relazioni affettive e percorsi riabilitativi avviati nell'istituto di pena di origine. Sono solo alcune delle criticità che investono

ancora il nostro sistema detentivo ed è di tutta evidenza che l'emergenza, che pone sul tavolo la razionalizzazione degli spazi detentivi, l'accesso ad attività lavorative, l'effettivo diritto alla salute, il disagio psichico, il miglioramento delle condizioni degli operatori penitenziari, le donne ed i minori con le loro esigenze di psicologiche e pedagogiche, il processo di reinserimento del condannato, è tutt'altro che superata.

La pena rimarrà sempre, come è giusto che sia, l'aspetto più rigido e duro della giustizia, ma non le si deve permettere di uscire dal dettato costituzionale mortificando i diritti del singolo fino a spingerlo al suicidio o portandolo a morire in carcere nell'indifferenza politica, come accade invece nel nostro sistema penitenziario. I dati sullo stillicidio di morti e di suicidi all'interno degli istituti di pena dal 2000 ad oggi sono l'eloquente prova che al momento lo Stato merita soltanto un'inappellabile condanna.

Ridurre il ricorso al carcere, ridurre i danni prodotti dal carcere

di Ornella Favero (Direttrice di Ristretti Orizzonti)

Ristretti Orizzonti, 19 ottobre 2015

Sono appena stata eletta Presidente della Conferenza Nazionale Volontariato Giustizia, e dovrei essere felice che tanti abbiano voluto dare un riconoscimento al lavoro mio e di Ristretti Orizzonti e soprattutto abbiano pensato che io possa essere la persona giusta per offrire nuovi stimoli al volontariato, e per portare avanti ogni possibile iniziativa perché le carceri siano un po' più umane e dignitose, e soprattutto perché la pena detentiva sia sempre più marginale, sempre più sostituita da pene più utili e sensate, scontate dentro quella società, dove poi le persone dovranno comunque ritrovare un posto. Ma proprio mentre andavo a Roma per le elezioni mi hanno detto che un detenuto dei "miei" della redazione aveva tentato un'evasione dall'ospedale buttandosi dal secondo piano ed era stato ripreso un'ora dopo in una palestra dove si era rifugiato.

Ho scelto volutamente di mettere insieme la mia elezione a Presidente del Volontariato che si occupa di carceri, pene, giustizia, con questo disastro della vita di una persona detenuta a cui tengo, perché è sempre così il nostro lavoro di volontari: abbiamo a che fare con le situazioni più complesse, per noi la vita di una persona, anche la più disastrosa, o la più sbagliata forse, vale sempre, per noi la parola "delusione" va bandita dal vocabolario. Noi lavoriamo anni per costruire ponti tra la società e il mondo delle pene e delle carceri, e poi un momento di disperazione di un ragazzo che sta trascorrendo la sua giovinezza in carcere diventa motivo per mettere in discussione tutto e per trasformare quell'evasione in un processo al "buonismo" di chi segue, aiuta, dà ascolto ai "cattivi".

Andrea Zambonini, voglio mettere il suo nome e cognome e voglio dire brevemente quello che è successo, perché lui ora è stato trasferito e io sono sicura che è una persona fortemente a rischio: Andrea è rinchiuso da quando era ragazzino, lui così si è descritto alla Giornata di Studi "La rabbia e la pazienza": "Io quando ero in libertà, in giovane età, appena maggiorenne ero già stato quattro volte in carcere, mi sentivo un reietto un fallito uno scarto della società e anche uno scarto del carcere". E Andrea da anni combatte con se stesso, con il carcere, con la droga, con la sua solitudine e la sua incapacità di diventare una persona "affidabile". Tre giorni fa gli è stato trovato un cellulare, proprio quando speravamo di poterlo aiutare ad avviare finalmente un percorso, che vedesse almeno in lontananza uno spiraglio per uscire. Dico la verità, per l'affetto che abbiamo per lui, ci siamo arrabbiati in tanti, per quella sua capacità di distruggere in un attimo quello che aveva costruito con fatica. E lui alla fine ha deciso di farsi ulteriormente del male, alla notte si è tagliato, è stato portato in ospedale e si è buttato in una fuga senza speranza, mettendo a rischio se stesso e anche chi lo custodiva, quindi capisco la rabbia della Polizia penitenziaria e so perfettamente che qualcuno mi dirà che sono troppo "tenera" con uno, che è stato spesso anche aggressivo, che ha avuto ricadute e recidive. E qualcun altro al contrario mi dirà che dovevo capire subito, parlargli invece di arrabbiarmi. Io non lo so proprio che cosa era giusto fare, so solo che in carcere non c'è niente che si possa fare con scelte semplici e lineari, il carcere produce tanti e tali danni, che poi aiutare le persone a RICOSTRUIRSI è una impresa titanica.

Forse davvero l'obiettivo di UMANIZZARE il carcere è una impresa disperata, impossibile, anche sbagliata, ma se ne possono almeno, forse, limitare i danni, e questo noi volontari lo facciamo ogni giorno, "in direzione ostinata e contraria", come direbbe Fabrizio De Andrè. Contraria perché andiamo contro il pensiero comune, che crede ancora che ci siano i cattivi e ci siano i buoni, e i buoni siano tali per sempre, e lo facciamo però non con le guerre, ma con la forza della parola, della testimonianza, del racconto di vite difficili; ostinata, perché ci vuole davvero ostinazione per occuparsi di ogni singola persona rinchiusa, e per farlo anche quando ti senti "tradito", altra parola da bandire dal nostro vocabolario. Ai poliziotti penitenziari, che mi chiedono spesso perché continuo a occuparmi di persone, che non lo meritano, che tradiscono la fiducia, che sono forse "irrecuperabili", rispondo che io cerco sempre di capire le loro critiche e confrontarmi con le loro ragioni, e mettermi nei difficili panni di chi fa un lavoro rischioso e con poche soddisfazioni. Ma ricordo anche che proprio a Padova alcuni loro colleghi sono stati coinvolti in un triste giro di droga e cellulari: e questo ci deve spingere a riflettere INSIEME su quanto siano complicate le vite delle persone,

e quanto sia meglio trattarle sempre con umanità, anche quando avresti voglia come minimo di girarti dall'altra parte.

Il 16 ottobre sono stata eletta, il 16 ottobre è anche uscito un comunicato del DAP dal titolo "Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria registra ulteriori significativi miglioramenti delle condizioni detentive", che parla dei progressi realizzati nella gestione dei tempi e degli spazi della detenzione e ringrazia il personale tutto che ha contribuito a questi risultati.

Non voglio entrare nel merito di questi miglioramenti, che ci sono, perché per lo meno i numeri del sovraffollamento sono calati, sono state fatte delle ristrutturazioni e i tempi di apertura delle celle si sono dilatati, voglio solo aggiungere qualche riflessione, o qualche precisazione.

Non dimentichiamoci, prima di tutto, che il "tempo aperto" della pena è spesso tempo vuoto, passato nei corridoi delle sezioni. E dove invece il tempo è un po' meno vuoto, chi gestisce le attività? Vi invito a fare un esercizio: andate nel sito del Ministero della Giustizia, dove c'è uno spazio dedicato alle "schede trasparenza Istituti penitenziari" e provate a cancellare le iniziative gestite dal volontariato o dalle cooperative sociali, e vedete cosa resta. Andate poi a vedere gli Stati Generali sull'esecuzione della pena, e vi accorgete che le cooperative sociali non sono presenti, e il volontariato è una presenza in ordine sparso (ci sono anch'io a un tavolo) in cui ognuno rappresenta se stesso e forse la sua associazione.

Allora io credo che il volontariato abbia bisogno di un riconoscimento più forte del suo ruolo, che passa anche per il rispetto della sua autonomia e per la consapevolezza che non si può chiamarlo in causa quando si va a Strasburgo a parlare delle condizioni delle nostre galere, e poi non riconoscergli la forza e la ricchezza delle sue conoscenze e la capacità di decidere da chi farsi rappresentare nel necessario percorso di cambiamento delle pene e del carcere.

Quanto alle difficoltà e alle situazioni critiche che ci troviamo ogni giorno ad affrontare, perché è vero che le carceri sono un po' meno piene, ma le condizioni in cui vivono le persone detenute restano spesso desolatamente prive di dignità, spero che riusciremo a essere da stimolo agli Stati Generali perché si apra davvero una fase nuova in cui TUTTI siano coinvolti in un percorso di cambiamento profondo e TRASPARENTE.

Sardegna: suicidi e droga, è allarme carceri  
di Silvia Sanna

La Nuova Sardegna, 17 ottobre 2015

Un detenuto morto a Uta, tentativi di suicidio a Nuoro. Una madre di 70 anni fermata dopo avere consegnato l'eroina ai figli. La mamma che porta la droga ai figli rinchiusi in cella è il simbolo di un sistema carcerario che rischia di esplodere. La donna, 70 anni, è stata beccata all'uscita del penitenziario di Uta dal fiuto di un pastore tedesco: dal reggiseno è saltata fuori una siringa, l'eroina la madre premurosa l'aveva già consegnata ai due ragazzi detenuti ed è stata recuperata nei loro armadietti.

A fine settembre nei guai era finito un papà: lui l'ha scisc per il figlio, avvolto nella carta stagnola, l'aveva nascosto sotto la cintura dei pantaloni. A Uta, dove la maggior parte dei detenuti è tossicodipendente, la situazione è drammatica. Non solo per le falle dei controlli, legate allo scarso numero di agenti. Ma soprattutto per l'alto numero di detenuti che tenta di togliersi la vita. L'allarme sulle condizioni di vita nelle carceri è però più esteso: tutte le strutture isolate assomigliano a pentole in ebollizione.

Allarme suicidi. Giovedì un quarantenne cileno si è ammazzato impiccandosi in infermeria. Dopo 15 tentativi di suicidio andati a vuoto in appena 10 mesi - da quando è stata aperta la struttura carceraria nel Cagliariitano - il cileno ha raggiunto l'obiettivo. È grave, invece, il cinese che qualche giorno fa ha tentato di togliersi la vita nel carcere nuorese di Badu e Carros.

Penitenziario storico, dal quale arriva la denuncia di un forte disagio. Esattamente lo stesso che si respira a Tempio-Nuchis, che mal sopporta il sovraffollamento: qui i reclusi sono 181 a fronte di 167 posti disponibili. E da Massama (Oristano) dove i detenuti sono 274, otto in più del numero massimo previsto, dalle celle arriva la denuncia di una situazione invivibile, ormai ai limiti della sopportazione.

Pochi agenti. Le strutture sono nuove: Massama ha tre anni di vita, Uta appena dieci mesi. A Sassari il carcere di Bancali - vicino al sovraffollamento - è stato inaugurato nel luglio del 2013 e ha permesso la chiusura del vecchio carcere di San Sebastiano nel cuore del centro cittadino. Anche Nuchis, ha una storia recente: ha aperto i battenti nel novembre del 2012. In tutti i casi si tratta di strutture molto grandi e moderne che hanno ereditato gli stessi problemi del passato. Pochi gli agenti di polizia penitenziaria, organici ridicoli rispetto all'alto numero dei detenuti: in queste condizioni garantire la sicurezza e controlli accurati diventa impossibile. Ecco perché la droga arriva facilmente nelle celle, ecco perché un detenuto ha il tempo di legarsi una corda intorno al collo e farla finita prima che qualcuno si accorga di lui. Un dato: solo a Uta, a parte i 16 tentati suicidi, in 10 mesi sono stati segnalati 250 casi di autolesionismo. Mentre sono stati 7 gli scioperi della fame collettivi, segnale inequivocabile di una situazione di

profondo malessere.

Poltrone vacanti. Non solo. A complicare la situazione, ci sono anche molte poltrone di comando vuote o in condominio. Un solo direttore per Nuchis-Badu e Carros e per Bancali-Mamone. E lo stesso provveditore regionale Enrico Sbriglia, nominato a luglio, continua a gestire il Triveneto e verrà nell'isola soltanto in missione. Troppo poco, per un sistema che rischia il tracollo.

Ferrara: detenuto muore in cella asfissiato dalla bomboletta del gas, indaga la procura estense.com, 17 ottobre 2015

Poche le informazioni che trapelano, l'uomo si sarebbe tolto la vita inalando il gas da una bombola. La procura ha aperto un'indagine sulla morte del detenuto avvenuta nella sera di giovedì al carcere dell'Arginone di Ferrara. Sul fatto vige però uno strettissimo riserbo: dal carcere nessuno parla e l'unica conferma sulla morte del detenuto - M.A.P., le sue iniziali, di 41 anni - arriva dal segretario nazionale del sindacato Sappe, Giovanni Battista Durante. Dalle poche notizie che si riescono ad avere appare essere un suicidio compiuto dall'uomo inalando il gas di una bombola da campeggio utilizzata per una fornello in cui riscaldare gli alimenti. L'indagine, affidata al pm di turno, Barbara Cavallo, sarebbe comunque un atto di rito a fronte del decesso. I carabinieri, ai quali sono stati affidati i relativi atti investigativi, non rilasciano alcuna informazione. Poco si sa anche delle dinamiche: a scoprire il fatto sarebbe stato il compagno di cella della vittima che avrebbe immediatamente dato l'allarme agli operatori della Polizia penitenziaria i quali avrebbero poi chiesto l'intervento dei sanitari del 118. Ma, purtroppo, era ormai troppo tardi.

Messina: detenuto morto nel carcere di Gazzi, Tribunale di sorveglianza respinge le accuse strettoweb.com, 17 ottobre 2015

Il presidente Nicola Mazzamuto rispedisce al mittente le accuse dell'avvocato Domenico Andrè. "A nome dell'Ufficio che si onora di rappresentare, nell'esprimere il sincero cordoglio ai familiari per la prematura scomparsa del congiunto Andrea Mirabile, deceduto nel corso della detenzione presso il Centro diagnostico e terapeutico annesso alla Casa Circondariale di Messina Gazzi", il presidente del Tribunale di Sorveglianza speciale - Nicola Mazzamuto - respinge con fermezza in quanto destituite di ogni fondamento giuridico e fattuale le "improvvide dichiarazioni che l'Avv. Domenico Andrè" ha reso agli organi di stampa con ampia eco locale e nazionale. Nel caso presente come negli altri, la Magistratura di sorveglianza - precisa Mazzamuto in una nota - "nelle sue componenti togate e laiche ha applicato la Legge con rigore ed umanità, intervenendo a più riprese per garantire la doverosa assistenza sanitaria del Mirabile e la sua più idonea allocazione penitenziaria". La critica viene così definita "tanto infondata quanto oggettivamente offensiva nei modi e nei contenuti nei confronti del Tribunale e dei suoi Componenti, a fronte di un triste caso che esigerebbe la misura del giudizio informato e ponderato ed il rispetto della umana pietà".

Giustizia: Dap; migliorano le condizioni di vita dei detenuti, più ore passate fuori da celle Ansa, 17 ottobre 2015

Migliorano in modo "significativo" le condizioni di vita dei detenuti nelle carceri italiane: è quanto sottolinea il Dap (il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria) sulla base di un nuovo "sistema applicativo che da quest'anno fornisce in tempo reale i dati degli interventi messi in atto dai Provveditorati regionali e dagli istituti penitenziari". Il confronto con i dati forniti a Strasburgo, a maggio, dal ministro della Giustizia Andrea Orlando, ricevendo l'apprezzamento della Cedu, "evidenziano un notevole netto miglioramento", afferma il Dap. In particolare, rileva il Dipartimento, a ottobre 2015 il 95% dei detenuti di media sicurezza effettua almeno 8 ore di permanenza fuori dalle celle, con un incremento del 5% rispetto a maggio; in 123 istituti si effettuano i colloqui su prenotazione ("con il vantaggio dell'eliminazione delle lunghe ore di attesa"), il dato precedente era di 109; le visite pomeridiane si svolgono in 137 istituti a fronte dei 93 precedenti, quelle domenicali in 148, 67 in più rispetto a maggio; in 120 istituti è attivo il servizio di telefonate ai familiari tramite la tessera telefonica, a maggio il servizio era attivato in 111 strutture (prossimamente lo sarà in altri 16 istituti ed è stato finanziato per ulteriori 49); in 101 istituti (altri 20 progetti sono in fase di valutazione) sono presenti le aree verdi per le visite dei familiari, 4 in più rispetto al dato precedente.

Attenzione anche al "delicato tema della tutela della genitorialità", con l'allestimento di 172 sale colloquio e di attesa (altre 15 sono in allestimento), a fronte delle 130 rilevate a maggio, specificatamente attrezzate per i bisogni dei bambini; sono state realizzate 66 ludoteche, 8 in più rispetto al dato precedente e altre 14 sono in preparazione. Le Icam (Istituti di custodia attenuata per le madri detenute) sono attualmente quattro - a Milano, Venezia, Torino e

Senorbì, in provincia di Cagliari - cui si aggiungeranno le Icam di Roma, Barcellona Pozzo di Gotto e Lauro. È poi notizia delle ore scorse la realizzazione della prima Casa famiglia protetta per detenute madri che, a breve, aprirà a Roma, mentre è stato già firmato il protocollo d'intesa tra il Provveditorato regionale del Piemonte e l'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII per facilitare e monitorare il futuro inserimento di detenute madri presso le case famiglia gestite da questa associazione in Piemonte e su tutto il territorio nazionale. La Cassa delle Ammende ha approvato, dall'inizio dell'anno ad ottobre, 220 progetti su 249 presentati, per un finanziamento complessivo di 9 milioni 149.279 euro.

"Progetti - afferma il Dap - che consentono non solo di migliorare gli spazi detentivi, ma che presentano il valore aggiunto di offrire opportunità lavorative essendo eseguiti con mano d'opera detenuta: della somma totale, 2 milioni 173.368,60 euro sono destinati alla remunerazione del lavoro di 1.125 detenuti". I progetti finanziati da Cassa Ammende prevedono vari tipi di interventi, dall'aumento dei posti detentivi al miglioramento delle celle, dalla realizzazione di campi sportivi alle aree verdi, alle palestre, all'acquisto di attrezzature. Sono poi 478 i progetti finanziati con i fondi di bilancio della Direzione Generale delle risorse materiali, dei beni e servizi che ha assegnato ai Provveditorati regionali una somma complessiva di 25 milioni 555.617 euro.

Dallo scorso mese di maggio a oggi sono stati recuperati, complessivamente, 366 posti detentivi: interventi che, insieme a quelli compiuti nei mesi precedenti, hanno fatto scendere i posti indisponibili dai 5.010 registrati dall'inizio dell'anno, agli attuali 3.970, pari al 7,8% della capienza complessiva. "Le somme assegnate - afferma il Dap - consentiranno di abbassare ulteriormente tale percentuale, con l'obiettivo di avvicinarsi ancora di più, si auspica entro la fine del corrente anno, alla percentuale fisiologica di indisponibilità del 5%".

Cagliari: detenuto 31enne in attesa di giudizio tenta suicidio a Uta e muore in ospedale

Ansa, 16 ottobre 2015

Un detenuto colombiano è morto dopo essersi impiccato nel centro clinico del carcere di Uta. Ieri aveva tentato il suicidio impiccandosi nella sua cella del carcere di Uta e gli agenti della polizia penitenziaria erano riusciti a slegarlo in tempo, purtroppo però una volta in ospedale il suo cuore ha smesso di battere.

È morto così oggi, a 31 anni, un detenuto in attesa di giudizio. Il caso ripropone il problema della carenza di organico nell'istituto di Uta, ma in generale in tutte le carceri sarde, più volte denunciato dai sindacati di categoria e da diversi esponenti politici, in prima fila il deputato di Unidos Mauro Pili.

"Dopo le recenti segnalazioni della Uil il carcere di Uta torna alla ribalta per fatti di cronaca - commenta il coordinatore provinciale Raffaele Murtas - il personale di polizia penitenziaria sta cercando disperatamente di fare in modo che la situazione non sprofondi. Nonostante la grave carenza di organico si salvano numerose vite, in questo caso nonostante la tempestività non è andata come speravamo. Rimane il rammarico per lo stato di abbandono da parte dei vertici del dipartimento di una struttura aperta di recente". Dello stesso avviso Fabrizio Floris e Donato Capece, del Sappe. "L'ennesimo evento critico accaduto in un carcere italiano - denunciano - è sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria". "Un carcere nuovo che sta esplodendo - aggiunge il deputato Pili - con pochissimi agenti e con una gestione al limite del collasso. La spregiudicatezza di chi governa il sistema penitenziario sardo è al limite".

Campobasso: la famiglia chiede giustizia per Alessandro, morto in cella a 34 anni

di Assunta Domeneghetti

primonumero.it, 16 ottobre 2015

Parla Maurizio Ianno, fratello del detenuto campobassano deceduto il 19 marzo scorso nel carcere di via Cavour per un infarto: "Vogliamo la verità, la nostra battaglia è anche per tutti i detenuti che rischiano la fine che ha fatto Alessandro".

Quattro persone, il medico e tre infermieri, risultano indagate per omissione di soccorso ma il magistrato Rossana Venditti ha già chiesto l'archiviazione del caso. Secondo i legali della famiglia Ianno i sanitari del carcere non hanno capito che il 34enne stava per avere un arresto cardiocircolatorio: "Lo ha detto a tutti, si è fatto portare in infermeria e gli hanno prescritto il Malox, inoltre la terapia insulinica gli è stata praticata dopo la morte. Ci sono troppe anomalie da spiegare per questo ci siamo opposti".

"Io e Alessandro eravamo quasi coetanei, tra noi c'era appena un anno di differenza. Ero il penultimo di sei fratelli. Oggi che lui non c'è più sono io quello più giovane della famiglia". Chi parla è Maurizio Ianno, fratello di Alessandro, giovane detenuto morto nel carcere di via Cavour, a Campobasso, il 19 marzo 2015 per un arresto cardiocircolatorio. Dopo quell'infarto un medico e tre infermieri sono finiti sul registro degli indagati per omissione di soccorso. Ianno si trovava dietro le sbarre per furto: aveva qualche precedente ma sarebbe uscito pochi giorni dopo la Festa del papà.

Maurizio oggi chiede "giustizia e verità", a nome della famiglia, dei suoi fratelli e della madre perché convinto "che se lo avessero portato in ospedale si sarebbe salvato. Ciò che è capitato a mio fratello può succedere ancora, la nostra battaglia è anche per tutti i detenuti che rischiano la fine che ha fatto Alessandro".

Sul caso Ianno pende una richiesta di archiviazione avanzata il 28 luglio dal magistrato Rossana Venditti. E c'è anche l'opposizione all'archiviazione dei legali Silvio Tolesino e Antonello Veneziano, difensori della famiglia del detenuto morto, i quali vogliono evidenziare al giudice "tutte le anomalie registrate quel 19 marzo". A giorni dovrebbe essere fissata l'udienza. Nell'attesa l'avvocato Tolesino ci ha riferito la sua versione: "Più di cinque detenuti - ha detto - sono pronti a testimoniare nell'eventuale processo che Alessandro si lamentava dei dolori "al petto, alla spalla, allo stomaco" già dalla tarda mattinata di quel maledetto 19 marzo".

Alessandro è morto alle 17, come hanno scritto sul registro dei decessi i sanitari del 118. Cosa sia successo in quelle ore è ancora da chiarire. Come da chiarire è un altro particolare macabro relativo alla terapia insulinica (soffriva di diabete) che gli sarebbe stata praticata post mortem. Questo almeno si evince dal registro dell'infermeria. "In infermeria Ianno c'era stato due volte - dice ancora Tolesino - la prima gli hanno somministrato il Malox, la seconda volta il Gaviscon (sono due medicinali che curano i bruciori di stomaco, nda)".

Per il medico incaricato dal magistrato di eseguire l'autopsia, poi, il decesso sarebbe stato "asintomatico e silente". E proprio questa perizia potrebbe aver convinto il sostituto procuratore a chiedere l'archiviazione del caso. In realtà, e questo lo dicono i detenuti che con Alessandro avevano parlato durante l'ora d'aria, i sintomi di un infarto in arrivo c'erano già tutti e molte ore prima.

Inoltre, e questo lo ricorda bene Maurizio, "Alessandro aveva qualche problema di salute, un po' di colesterolo alto, un po' di diabete... l'anno scorso ero stato io stesso a portarlo in ospedale perché accusava sintomi molto simili a quelli avuti in carcere. Lui era un po' chiuso di carattere, timido, e credo che se ha chiesto aiuto a così tante persone doveva proprio avere dolori forti". Quando sono arrivate le analisi di laboratorio è emerso, inoltre, che l'arresto cardiocircolatorio c'è stato a seguito dell'occlusione di un'arteria. Non è stato, insomma, un infarto "fulminante" come si direbbe in gergo, il che spiega i sintomi dolorosi di cui si è lamentato per ore Alessandro.

"Avrebbero dovuto controllare il cuore - dice ancora Tolesino - ma in carcere non mi risulta ci siano apparecchiature mediche per farlo. Per questo avrebbero dovuto portarlo in ospedale". E invece non l'hanno fatto. Non subito. Ianno è caduto a terra proprio davanti all'infermeria dove per la terza volta aveva chiesto agli agenti di polizia penitenziaria di essere accompagnato.

Oristano: tre brande nelle celle per due persone, i detenuti si rivolgono al tribunale

La Nuova Sardegna, 15 ottobre 2015

Dal carcere di Oristano 21 carcerati in regime di Alta sicurezza hanno presentato un reclamo per denunciare la riduzione degli spazi di convivenza provocata dall'introduzione di una terza branda, e quindi di un terzo detenuto, in spazi costruiti per ospitarne solo due.

La terza branda nelle celle agita i detenuti del carcere di Massama. Ventuno carcerati in regime di alta sicurezza hanno presentato un reclamo al Tribunale di sorveglianza di Cagliari per denunciare la riduzione degli spazi di convivenza provocata dall'introduzione di una terza branda, e quindi di un terzo detenuto, nelle celle costruite per ospitarne solo due. Ne ha dato notizia la presidente dell'associazione Socialismo Diritti riforme Maria Grazia Caligaris sottolineando che "ancora una volta si evidenzia l'inadeguatezza delle nuove carceri ai bisogni degli operatori e alla esigenza del reintegro sociale dei detenuti".

Secondo i sottoscrittori del reclamo, spiega ancora Caligaris, l'introduzione della terza branda, che prelude necessariamente all'arrivo di un terzo detenuto nelle celle di sei metri quadri costruite per due soli detenuti, rappresenta una violazione delle norme europee che stabiliscono in un minimo di tre metri, franco letti e mobilio, lo spazio a disposizione di ciascun recluso.

In queste condizioni, e considerato anche l'alto numero di detenuti in regime di alta sicurezza presenti nelle carceri sarde, secondo la presidente dell'associazione, c'è il serio pericolo che il sistema non possa garantire le finalità della pena, che erano e restano la riabilitazione e il reinserimento sociale del detenuto.

Cagliari: Cgil-Fp; detenuto gravissimo per tentativo suicidio, ricoverato in rianimazione

Sardegna Oggi, 15 ottobre 2015

È in condizioni gravissime un detenuto del carcere di Uta che ieri ha cercato di togliersi la vita. Il tentativo fa riemergere i problemi di sicurezza presenti nella struttura penitenziaria. Un detenuto ha tentato di togliersi la vita in una stanza del carcere di Uta. Lo rivela un comunicato della Cgil-Fp. Il fatto risale alle 16 di ieri: l'uomo dopo il tempestivo intervento da parte del personale di Polizia Penitenziaria e il soccorso dei medici è stato trasportato presso il pronto soccorso del SS.Trinità di Cagliari. Le sue condizioni sono gravi, è ricoverato in rianimazione.

Recentemente l'uomo era stato oggetto di un nuovo provvedimento di custodia cautelare, dopo essersi allontanato da una comunità alla quale era stato affidato.

Il fatto dimostra le continue difficoltà nel nuovo carcere. Problematiche che, secondo la Fp Cgil, vanno ricercate in primo luogo nell'insufficiente presenza di personale sia di Polizia Penitenziaria che di esperti, quali psichiatri e psicologi, ma anche in quelle evidenti falle che il sistema evidenzia. "Aver costruito un Istituto di pena in un desolante contesto quasi al confine del mondo", come evidenzia il coordinatore regionale della Fp Cgil Polizia Penitenziaria, "non ha senz'altro favorito la diminuzione del disagio da parte dei reclusi e dei loro famigliari. Problematicità che poi devono affrontare tutte le persone che vi operano, in un territorio distante dalla civiltà e da quelle strutture di prima necessità come gli stessi ospedali".

"A tutt'oggi il complesso di Uta non è neppure terminato - si legge in un comunicato - e i settori già operativi devono affrontare assurde problematiche strutturali. Oltre ad imperscrutabili scelte a livello progettuale vi sono problemi legati soprattutto alla tenuta in presenza di avverse condizioni meteo. Infatti in caso di pioggia sono evidenti innumerevoli infiltrazioni d'acqua, che pregiudicano anche gli impianti elettrici e pertanto con forti rischi alla sicurezza".

Messina: detenuto muore a Gazzi, era in sedia a rotelle e con gravi patologie  
Gazzetta del Sud, 15 ottobre 2015

In una dura nota l'avvocato Domenico André, responsabile dell'Osservatorio carcere per la Camera penale "Pisani-Amendolia", nonché rappresentante dell'Osservatorio carcere dell'Unione Camere penali italiane "rappresenta l'ennesima tragedia consumatasi nella casa circondariale di Messina, perché l'opinione pubblica sappia che ancora nel 2015 di carcere si muore". "Il detenuto di cui stiamo parlando - prosegue l'avvocato André, si chiamava Andrea Mirabile di anni 46, ed era affetto da gravissime patologie di natura cardiovascolare, neurologica, ipomiotrofia muscolare e per tali patologie era costretto su una sedia a rotelle".

"Il difensore che assisteva il Mirabile, correttamente aveva presentato un'istanza al tribunale di Sorveglianza di Messina, per il differimento esecuzione pena per gravi motivi di salute, ma tenutasi l'udienza camerale nel mese di luglio, lo stesso Tribunale rigettava la richiesta di detenzione domiciliare o detenzione in luogo privato di cura (cioè esterno al carcere), concludendo per una piena compatibilità delle condizioni di salute del detenuto con l'ambiente carcerario (senza sottoporre lo stesso alla visita medico-legale di un perito)".

"Nella nottata di ieri, 13 ottobre, il povero signor Mirabile moriva nel centro clinico del carcere di Messina, senza l'affetto dei suoi cari e senza nessuna conforto umano". "Questo è l'ennesimo caso in cui - conclude l'avvocato André, le misure alternative alla detenzione anche per i malati gravi risultano inapplicabili e rimaste lettera morta sulla pagina di un codice".

Napoli: il marito e il figlio sono in carcere, lei tenta il suicidio alla Stazione Centrale  
napolitoday.it, 14 ottobre 2015

La donna, madre di un giovane detenuto e separata dal marito anche lui in carcere, ha raccontato di volersi togliere la vita, afflitta dalla mancanza di lavoro e dai conflitti familiari. Tragedia a Piazza Garibaldi: donna si lancia sotto treno della metro. Camminava oltre la linea gialla del marciapiede del binario 18 della stazione di Napoli, incurante del treno in arrivo, ma è stata prontamente salvata dagli uomini della Polfer.

Protagonista una donna soccorsa in stato confusionale, che subito dopo è svenuta ed è stata portata in ospedale al Loreto Mare. La donna, madre di un giovane detenuto e separata dal marito, anche lui in carcere, ha raccontato di volersi togliere la vita, afflitta dalla mancanza di lavoro e dai conflitti familiari. Informato il pm, la donna è stata affidata ai servizi sociali.

Prato: detenuto rinuncia all'insulina e muore nel carcere della Dogaia  
di Paolo Nencioni

Il Tirreno, 14 ottobre 2015

La Procura ha incaricato il medico legale di eseguire l'autopsia sulla salma di un uomo di 43 anni per capire l'esatta causa del decesso. Il sostituto procuratore Egidio Celano ha dato incarico al medico legale Alberto Albertacci di eseguire l'autopsia sulla salma di un detenuto morto all'interno del carcere della Dogaia. Il morto si chiamava Alfonso Elefante, aveva 43 anni ed era originario di Nola, in provincia di Napoli.

L'uomo è stato trovato morto venerdì mattina, 10 ottobre, all'interno della sua cella e la direzione del carcere ha avvertito la Procura, come è prassi in questi casi. Al momento il decesso è da attribuire a un collasso cardio-circolatorio, ma il dottor Albertacci dovrà fare accertamenti anche su altro. Sembra infatti che il detenuto soffrisse di

diabete e per questo era seguito dall'infermeria del carcere. Come tutti i diabetici, gli venivano praticate regolarmente iniezioni di insulina, ma al medico legale risulta che a un certo punto lui stesso avesse scelto di non farsele più. Bisognerà capire se, in un caso del genere, doveva essere l'infermeria a obbligarlo a seguire la cura (o se dovesse essere trasferito in ospedale) e l'esatta causa del decesso.

Cagliari: Caligaris (Sdr); detenuto rischia vita per l'assunzione di un cocktail di farmaci

Ansa, 14 ottobre 2015

"L'assunzione di un micidiale cocktail di farmaci ha messo a rischio la vita di un detenuto. L'episodio verificatosi durante la scorsa notte nella Casa circondariale a Uta non ha avuto tragiche conseguenze grazie alla presenza dei medici e degli infermieri in turno che hanno attivato le procedure di rianimazione", lo ha reso noto Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione Socialismo Diritti Riforme, sottolineando "l'indispensabile continua e costante presenza dei medici durante le 24 ore nella struttura ubicata nell'area industriale a 23 chilometri da Cagliari".

"Mentre sono in corso gli accertamenti per verificare le cause e le circostanze dell'abuso di sostanze, l'episodio - ha sottolineato - evidenzia la necessità di un controllo costante nella somministrazione dei farmaci e l'urgenza di monitorare l'uso da parte dei detenuti.

Nella realtà cagliaritano la presenza di molti cittadini privati della libertà con problematiche legate al disagio psichico e alla tossicodipendenza comporta azioni mirate soprattutto a salvaguardarne la salute. C'è sempre il rischio che qualcuno possa assumere un'eccessiva dose di medicinali trasformandoli in armi mortali. Ciò significa che al di là delle politiche di risparmio sempre in agguato occorre garantire la tutela della salute del paziente detenuto come sancito dalla Costituzione".

Verona: detenuto di 55 anni si impicca in cella, la famiglia chiede chiarezza sull'accaduto

Ristretti Orizzonti, 13 ottobre 2015

Siamo venuti a conoscenza di questo suicidio soltanto oggi, grazie alla lettera di un detenuto del carcere di Montorio ricevuta da Riccardo Arena, direttore di Radio Carcere - Radio Radicale.

"Incendiava le case, piromane di 55 anni si ammazza in cella", di Laura Tedesco (Corriere di Verona, 19 giugno 2015). La famiglia chiede chiarezza, il dolore del sindaco. Il 25 maggio era stato incarcerato per aver dato fuoco alla casa della madre, martedì si è impiccato in carcere a Montorio. Si tratta di un 55enne di San Pietro di Morubio, la cui famiglia ora chiede chiarezza, sulla dinamica di quanto accaduto.

Tre settimane fa (per la precisione il 25 maggio) era stato arrestato in flagrante dopo aver appiccato il fuoco all'appartamento dell'anziana madre, distruggendolo. Processato e condannato (a tre anni di reclusione per il reato di incendio doloso) nel giro di 24 ore, martedì si è tolto la vita, in carcere a Montorio. L'ha fatta finita così, a 55 anni, Francesco Martinelli di San Pietro di Morubio: pluripregiudicato per piromania, si è impiccato in cella. E la sua famiglia, adesso, chiarezza: "Sono stato contattato dall'ex compagna del signor Martinelli, che peraltro risultava mio cliente ormai da parecchio tempo - spiega l'avvocato Michele Dorizzi. Mi ha purtroppo informato della tragedia accaduta e mi ha chiesto, a nome della famiglia, di poterne sapere di più su quanto accaduto in carcere".

Maggiori "informazioni e chiarezza circa la dinamica" del dramma: è questa, dunque, la richiesta che arriva dalle persone vicine a Martinelli. Da quando quel figlio problematico, alle prese con problemi di droga e alcol, le aveva incendiato la casa rendendola tuttora in agibile, l'anziana madre è ospitata in casa di riposo dove viene seguita dai servizi sociali del Comune: "Sono stati proprio gli operatori, che la seguono con una psicologa, a comunicarle il dramma del figlio - dice il sindaco di San Pietro di Morubio Giorgio Malaspina. È da tempo che i nostri servizi sociali si stanno occupando della signora e lo stesso Martinelli era seguito da loro prima che si facesse arrestare nuovamente".

"È un soggetto pericoloso e ritenuto capace di compiere attività delittuosa principalmente per reati contro la persona e soprattutto di elevata gravità desunta dal fatto che lo stesso ha una propensione alla piromania, è solito accompagnarsi a persone pregiudicate in particolare soggetti legati a dipendenze da alcol e droga": era stato un ritratto di Martinelli quanto mai esplicito quello fornito in tribunale dai carabinieri che lo avevano arrestato il pomeriggio del giorno prima per l'incendio doloso della casa di sua madre.

Risultato: in meno di 24 ore, era stato prima fermato e poi condannato (per la precisione, si è trattato di una condanna per patteggiamento) alla pena finale di tre anni. Non solo, perché il magistrato aveva anche disposto che il pregiudicato, data la sua "evidente pericolosità sociale" rimanda dietro le sbarre. Anche perché, nel corso dell'udienza, era emerso che il 30 aprile scorso, al comando dei carabinieri venne presentato un esposto firmato da alcuni condomini "che venivano minacciati dall'imputato che avrebbe appiccato il fuoco nel suo appartamento".

Un copione che, il 25 maggio, Martinelli (già responsabile di due incendi a casa di un amico nel 2002 e di una donna

nel 2013) ha puntualmente messo in pratica dando fuoco all'appartamento che condivideva con la madre a San Pietro di Morubio. E lei, colpita nel giro di pochi mesi dalla scomparsa del marito e di quel figlio pur così "difficile", chiede "almeno di conoscere come sono andate le cose".

AltraCittà  
[www.altravetrina.it](http://www.altravetrina.it)

Lecce: Osapp; ancora problemi con i detenuti affetti da disturbi psichiatrici  
corrieresalentino.it, 10 ottobre 2015

La polizia penitenziaria non sa più a chi rivolgersi: a mettere a dura prova la sicurezza nel carcere ci sono i malati psichiatrici. Un tempo esistevano delle strutture apposite, con personale preparato per questi casi delicatissimi. Torna a far parlare di sé il trentenne marocchino che qualche giorno fa aveva tentato il suicidio e poi si era scagliato contro gli agenti che tentavano di bloccarlo. Ieri, l'uomo ha messo a soqquadro la sua cella ed è stato necessario un trattamento sanitario obbligatorio per sedarlo. Il trentenne ora è ricoverato in un reparto speciale del Vito Fazzi. "Ci vuole una struttura apposta con personale specializzato - spiega Ruggiero Damato, responsabile provinciale dell'Osapp - noi non siamo preparati per i pazienti psichiatrici, anche se mi complimento per la capacità dei miei colleghi e per il sangue freddo, che ha consentito di evitare guai più seri". Il marocchino che ha dato in escandescenze era stato trasferito in diversi istituti, fino a giungere a Lecce, dopo una serie di disordini procurati in giro per l'Italia. La polizia penitenziaria, ancora una volta, chiede alle istituzioni di trovare una soluzione per questa particolare categoria di detenuti. Un grido d'aiuto che per ora viene lanciato nel vuoto.

Parma: "l'agente mi picchiava con la stampella", i pm indagano sui pestaggi in carcere  
di Giovanni Tizian

L'Espresso, 10 ottobre 2015

La procura emiliana ha iscritto tra gli indagati alcuni poliziotti penitenziari per i presunti pestaggi subiti da un detenuto marocchino, che però aveva registrato le confessioni degli agenti: "Ne ho picchiati tanti, non mi ricordo se in mezzo c'eri anche tu", ammetteva un poliziotto.

Un'inchiesta della magistratura fa tremare il super carcere di Parma dove sono detenuti alcuni tra i più importanti criminali italiani. I sospetti picchiatori in divisa che lavorano, o hanno lavorato, nel penitenziario emiliano adesso hanno un nome. I ripetuti pestaggi subiti da un detenuto, e rivelati in esclusiva l'anno scorso da "l'Espresso", sono finiti in un fascicolo sulla scrivania del sostituto procuratore di Parma Emanuela Podda. Le ipotesi di reato vanno dalla calunnia alle lesioni al falso fino all'abuso metodi di correzione o di disciplina. In tutto gli indagati sono otto. Gli episodi di violenza sarebbero avvenuti tra il 2010 e il 2011 e sono stati denunciati dalla vittima, Rachid Assarag, condannato per violenza sessuale e attualmente detenuto a Sanremo. Decisive sono state le registrazioni fatte all'interno del carcere da Assarag e consegnate alla moglie. In quegli audio, pubblicati da "l'Espresso", e acquisiti dai magistrati su richiesta dell'avvocato Fabio Anselmo, si sentono le voci degli agenti che ammettevano gli abusi. Il detenuto è stato già sentito dal pm. Un lungo confronto durante il quale ha riconosciuto da un album fotografico gli agenti che lo avrebbero picchiato. Da qui l'indagine ha fatto un passo ulteriore, e gli indagati ignoti sono diventati noti. A ogni volto è stato dato un nome.

"Il n. 41 è colui che compare nella registrazione in cui dice che ne ha picchiati tanti e non ricorda se anche me; il n. 30 è colui che, dopo che gli altri mi avevano picchiato, mi ha dato la coperta e mi ha detto che non poteva fare nulla; il n. 91 è colui che è stato mandato dall'ispettore a convincermi a non fare la denuncia e che nelle registrazioni dice che non testimonierà mai contro il suo collega, anche se ha visto tutto; riconosco il n. 59 ed il n. 41 come due di coloro che mi hanno picchiato; il 59 ha usato la stampella per picchiarmi; ho parlato varie volte con il magistrato di sorveglianza, che sapeva tutto e non ha mai fatto nulla. Ho avuto con lei almeno quattro colloqui, due nella sala e due in cella".

Nell'album fotografico mostrato ad Assarag durante l'interrogatorio ci sono facce che riconosce senza esitazione. Indica i presunti colpevoli e quelli che invece volevano aiutarlo, ma non lo hanno fatto per timore di ripercussioni. Violenza e omertà. Stesse sensazioni che emergono dall'ascolto delle registrazioni fatte da Rachid Assarag durante la detenzione a Parma.

La prepotenza come metodo di rieducazione, per questo tra le ipotesi di reato c'è l'abuso di mezzi di correzione. A questa svolta si è arrivati grazie alle registrazioni effettuate in carcere da Assarag, che 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.

In quelle conversazioni alcune guardie ammettevano gli abusi: "Ne ho picchiati tanti, non mi ricordo se in mezzo c'eri anche tu". Dopo la pubblicazione di questa frase e di molte altre, gli audio sono state acquisiti dalla procura. E ora ci sono i primi indagati.

Le trascrizioni presentavano uno spaccato spaventoso. Come se all'interno delle celle esistesse un'unica legge, non scritta: "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".

Dal super carcere di Parma sono passati boss del calibro di Bernardo Provenzano e Totò Riina, lì si trova pure Marcello Dell'Utri e da qualche tempo è arrivato anche Massimo Carminati. 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 scorso 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, inoltre, 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. La denuncia però si scontra contro un muro di gomma: "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...".

Assarag è assistito dall'avvocato Fabio Anselmo (lo stesso del caso Cucchi e Aldrovandi), che è convinto di potere dimostrare con i nastri gli abusi subiti: "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". Il legale, in una memoria, scrive: "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".

Nel frattempo Assarag con il piccolo apparecchio ha registrato altre confessioni e denunciato altre violenze subite nelle carceri in cui è stato trasferito. Ma gli agenti hanno risposto con una controdenuncia. A Parma, ma anche a Prato e a Firenze Sollicciano. Gli esposti dei poliziotti hanno portato rapidamente a processo il detenuto con accuse di resistenza, violenza e calunnia. Ma durante quelle udienze, i giudici hanno accolto la richiesta della difesa di acquisire le registrazioni. Ora quelle voci e quelle confessioni sono al vaglio degli inquirenti toscani.

M5s: situazione carceri allarmante, fare luci su abusi a Parma

"Il sistema di omertà e abusi nelle carceri italiane deve essere assolutamente fermato. Quanto emerge dall'inchiesta di Giovanni Tizian per l'Espresso è inquietante, ma non deve far retrocedere dal cercare la verità, per la dignità dei detenuti in primis, e di tutti gli agenti penitenziari e operatori che lavorano con serietà e dedizione in ambienti estremante difficili non per questo uscendo dalla legalità".

I membri M5S della commissione Giustizia esprimono forte preoccupazione in merito al sistema di omertà e violenze uscito dalle denunce di Rachid Assarag assistito dall'avvocato Anselmo, gli audio sono agghiaccianti: "Ne ho picchiati tanti, non mi ricordo se in mezzo c'eri anche tu", è esemplificativo del sistema di tranquillità con cui le violenze vengono perpetrate nella assoluta indifferenza di chi dovrebbe denunciare questo tipo di abusi. Chiediamo al Ministro Orlando di intervenire con un'azione di inchiesta urgente per verificare che queste catene di violenza e mancato controllo non si verifichino più.

Matera: detenuto prova a impiccarsi in cella, salvato dagli agenti di Polizia penitenziaria  
stadio24.com, 9 ottobre 2015

Nel carcere di Matera vi sono 71 detenuti e 81 agenti di polizia penitenziaria, "organico sufficiente a gestire l'attualità detentiva". Sabato sera, un detenuto del carcere di San Gimignano classificato ad Alta Sicurezza ha aggredito un poliziotto penitenziario mentre rientrava in cella dopo essere stato nella sala docce. Donato Capece, segretario generale del Sappe ha preso a pretesto l'increscioso episodio sangimignanese per affrontare temi generali: "In un anno la popolazione detenuta in Italia è calata di poche migliaia di unità: il 30 settembre scorso erano presenti nelle celle 52.294 detenuti, che erano l'anno prima 54.195".

Il carcere di Matera è "completamente da riorganizzare", anche perché "un penitenziario non può stare contemporaneamente senza direttore e comandante della polizia penitenziaria". Pasquale Salemme, segretario regionale toscano del Sappe, il primo e più rappresentativo dei Baschi Azzurri, ha fatto sapere che "il detenuto che ha tentato il suicidio è uno straniero, di nazionalità marocchina, con posizione giuridica di giudicabile. 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 il ripetersi di eventi critici", conclude Capece nella nota.

Lucca: detenuto tenta di impiccarsi nel carcere di San Giorgio, salvato dagli agenti  
Il Tirreno, 8 ottobre 2015

Ha tentato di uccidersi nella sua cella del carcere di San Giorgio, ma è stato salvato dal tempestivo intervento dell'agente di polizia penitenziaria in servizio. Il detenuto ha provato a impiccarsi e "soltanto grazie all'intervento provvidenziale dell'agente di sezione si è evitato che l'estremo gesto avesse conseguenze L'ennesimo evento critico accaduto nel carcere di Lucca, dove pochi giorni fa si sono registrate aggressioni di detenuti a poliziotti penitenziari, è sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria", denuncia Donato Capece, segretario generale del Sindacato autonomo polizia penitenziaria (Sappe).

Pasquale Salemme, segretario regionale toscano del Sappe, il primo e più rappresentativo dei Baschi Azzurri, evidenzia che "il detenuto che ha tentato il suicidio è uno straniero, di nazionalità marocchina, con posizione giuridica di giudicabile. Mi auguro che l'amministrazione penitenziaria proponga i poliziotti che hanno sventato il suicidio per una adeguata ricompensa a livello ministeriale".

"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 il ripetersi di eventi critici", conclude Capece. "Ma non si può e non si deve ritardare ulteriormente la necessità di adottare urgenti provvedimenti: non si può pensare che la gestione quotidiana delle costanti criticità delle carceri toscane e del Paese sia lasciata solamente al sacrificio e alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia".

Pescara: 42enne muore in carcere, rinvenuto senza vita appartenente a famiglia rom  
Ansa, 6 ottobre 2015

Deceduto nella Casa circondariale San Donato di Pescara molto probabilmente per cause naturali. È accaduto la notte scorsa intorno alle 3 quando Gino Spinelli, 42 anni, residente a Città S. Angelo (Pescara) e appartenente ad una nota famiglia rom pescarese, è stato rinvenuto privo di vita dagli agenti penitenziari. L'allarme è scattato immediatamente con l'arrivo del medico del carcere. È stato richiesto al 118 anche l'intervento al S. Donato di una ambulanza medicalizzata, ma all'arrivo dei sanitari l'uomo era già ceduto. Sul corpo nessun segno di violenza. Spinelli era in carcere per reati comuni.

Emilia Romagna: Opg chiuso, ma il Veneto li respinge e 19 detenuti denunciano lo Stato  
di Leonardo Grilli

La Gazzetta di Reggio, 1 ottobre 2015

L'Ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia è ufficialmente chiuso dal 1° aprile di quest'anno. Nonostante questo però ospita L'Ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia è ufficialmente chiuso dal 1° aprile di quest'anno. Nonostante questo però ospita ancora 26 detenuti - 19 dei quali sono veneti - internati nella struttura per misure di sicurezza. In barba alla nuova legge che li vorrebbe tutti trasferiti in edifici interamente sanitari e non più penitenziari, le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems).

E adesso, per protestare contro questa violazione dei loro diritti, la quasi totalità dei reclusi ha fatto istanza per detenzione illegittima di persona: 24 di loro hanno infatti accolto la proposta dell'associazione L'Altro diritto, impegnata in una battaglia contro la detenzione illegale dei pazienti ancora reclusi negli Opg, firmando le denunce. "Abbiamo presentato un'istanza che chiede di sanzionare l'illegalità della misura di sicurezza", spiega Emilio Santoro, presidente dell'associazione "perché è una palese violazione dell'articolo 13 della Costituzione che stabilisce che i modi della privazione della libertà devono essere stabiliti dalla legge. E appunto dal 1° aprile la legge ha eliminato gli Opg, imponendo che tutti gli internati debbano essere spostati in Rems o comunque in strutture sanitarie".

In realtà la responsabilità di questa violazione non è emiliana: ogni paziente è infatti sotto la tutela della regione di appartenenza e l'Emilia-Romagna ha già provveduto a trasferire i suoi internati in Rems provvisorie a Parma e Bologna, in attesa che quelle definitive siano completate. Dei 26 invece 19 sono veneti - come detto - cinque lombardi, uno siciliano e uno toscano: "Nello specifico Reggio Emilia è quindi un problema di inadempienza del Veneto", chiarisce Santoro "la maggioranza degli internati vengono da lì perché la Regione ancora non ha predisposto delle strutture per accoglierli".

Oltre a questo c'è poi la questione che, anche laddove esistono le Rems, spesso sono già piene di nuove persone mandate lì dai giudici e non hanno posto per accogliere gli internati dei vecchi Opg. "Quando gli Opg erano sia carcere che ospedale i magistrati stavano più attenti a usarli come misura restrittiva, ma oggi che li mandano in strutture al 100% sanitarie queste sono percepite come sanzioni di pura cura e c'è molta leggerezza nell'utilizzarle". Infine, lo Stato potrebbe nominare dei commissari per gestire il problema, bypassando in questo modo le regioni, ma ad oggi ancora non lo ha fatto.

"Non si può prevedere quanto sopravvivrà l'Opg di Reggio se non verranno aperte le Rems", conclude Santoro "tutti i detenuti sono in proroga poiché il periodo minimo di sicurezza è finito, ma questo periodo può essere prorogato di sei mesi in sei mesi dal giudice. Il rischio è che si vada ad esaurimento, un processo molto lento che porterà la struttura a sopravvivere per anni".

Internati emiliani già trasferiti, la regione Veneto è in ritardo

Non è possibile prevedere quando effettivamente chiuderà l'Ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia, anche se per legge avrebbe dovuto cessare la sua attività dal primo aprile di quest'anno, ma la colpa non è della nostra regione.

A dirlo è Gaddo Maria Grassi, responsabile del Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche dell'Ausl, che spiega il motivo per cui la struttura, inserita all'interno del carcere, ospita ancora 26 detenuti. "La responsabilità dell'accoglienza dei reclusi è a livello regionale e la maggioranza di questi, ben 19, sono veneti. Tuttavia il Veneto non ha ancora creato delle Rems adatte e quindi devono restare da noi".

L'Emilia Romagna al contrario ha già predisposto delle Rems provvisorie, in attesa che siano pronte fra due anni quelle definitive di Reggio Emilia da 20 e 10 posti letto, e tutti i detenuti emiliani dell'ex Opg sono stati trasferiti nelle sedi di Bologna e Parma rispettivamente da 14 e 10 posti. La nostra regione ha quindi rispettato i termini di legge, ma finché tutti gli altri internati non saranno smaltiti non è possibile sapere quando la struttura chiuderà i battenti.

"Il meccanismo giuridico - chiarisce Grassi - è che mentre la pena ha un termine ben preciso la misura di sicurezza invece ha una data di scadenza al termine della quale il giudice deve valutare se rinnovarla o no. È legata alla pericolosità del soggetto non al reato in sé e qualora questa sia ancora esistente la misura può essere rinnovata di sei mesi in sei mesi fino al termine massimo".

Quindi anche se dal 1° aprile non è più entrato nessuno con misura di sicurezza detentiva, ovvero persone che hanno commesso un reato ma sono state prosciolte a causa di malattie mentali o che sono in attesa di giudizio ma sempre malate di mente, le tempistiche di chiusura non sono affatto certe e si potrebbe andare avanti per anni. "Tuttavia c'è anche un'altra possibilità - continua Grassi - ovvero che il giudice invece di rinnovare la misura la trasformi in modo che non sia più detentiva. In questo caso il detenuto viene rilasciato, ma anche qui non ci sono certezze sui tempi: tutto dipende dal giudice e cambia di caso in caso".

Infine c'è poi il caso in cui le regioni abbiano predisposto le Rems ma queste siano già piene. È quanto succede per gli altri internati di Reggio Emilia: cinque lombardi, un siciliano e un toscano che sono in attesa che si liberi un posto sul loro territorio di appartenenza. Insomma finché le altre regioni non si assumeranno il carico del proprio numero di internati l'ex Opg non potrà cessare la propria attività, e anche se il Veneto ha promesso di fare qualcosa ancora nulla si muove all'orizzonte.

Pesaro: detenuto magrebino si è impiccato nella Casa circondariale di Villa Fastiggi  
laprimapagina.it, 28 settembre 2015

L'uomo si è impiccato nella sua cella. Si tratta di un detenuto di origine magrebina che dopo il rientro da un altro istituto ove era stato sottoposto ad un breve periodo di osservazione. A darne la notizia è il Sindacato di polizia penitenziaria Osapp.

"Purtroppo l'intervento dei poliziotti penitenziari anche nel tentativo di rianimarlo non ha potuto impedire il concretizzarsi del suicidio - spiega Nicola Defilippis, segretario regionale del sindacato Osapp. La situazione nelle carceri italiane resta ad alta tensione ogni giorno. Quello del suicidio costituisce solo un aspetto di quella più ampia e complessa crisi di identità che il carcere determina, alterando i rapporti e le relazioni, affievolendo progetti e speranze dei reclusi. È necessario un ripensamento complessivo della funzione della pena e, al suo interno, del ruolo del carcere".

Libri: "Il caso Cucchi. Un'indagine medica indipendente", di A. Barbieri e M. Aragona  
La Repubblica, 26 settembre 2015

Martedì 29 settembre, alle ore 14.15, in Sala Caduti di Nassirya, Senato della Repubblica, Piazza Madama 11 - Roma, Medici per i Diritti Umani (Medu) presenta "Il caso Cucchi. Un'indagine medica indipendente", di Alberto Barbieri e Massimiliano Aragona.

Saranno presentati alla stampa elementi clinici ancora non presi in considerazione nel corso dei due processi che hanno riguardato la morte di Stefano Cucchi. Ciò accade in una fase come quella attuale, quando una nuova indagine sta individuando responsabilità finora mai emerse.

L'indagine di Medu si basa sullo studio e l'analisi della documentazione processuale tra cui deposizioni, perizia, consulenze, documentazione sanitaria, memorie, motivazioni delle sentenze. Dalla narrazione cronologica degli eventi all'analisi delle conseguenze fisiche e psichiche del trauma, dalla riflessione sulla natura degli atti violenti alle considerazioni sulle cause della morte, questa indagine cerca di restituire una ricostruzione dei fatti compatibile, tanto con la logica clinica, quanto con la verità "umanamente accertabile e umanamente accettabile" del caso Cucchi. Intervengono: Luigi Manconi (Presidente Commissione Diritti Umani del Senato), Patrizio Gonnella (Presidente Antigone e Cild-Coalizione Italiana per le Libertà e i Diritti Civili), Alberto Barbieri (Medici per i Diritti Umani). Saranno presenti Ilaria Cucchi e l'avvocato Fabio Anselmo. Ufficio stampa Medu - 3343929765 / 0697844892  
info@mediciperidirittiumani.org.

Santa Maria Capua Vetere (Ce): mancanza di acqua nel carcere, vertice in regione  
campanianotizie.com, 25 settembre 2015

"Il Comune chiederà ufficialmente all'Ato 2 il finanziamento urgente per il progetto esecutivo dei lavori. Poi, grazie ad una precisa e già individuata collaborazione inter-istituzionale, si reperiranno le risorse necessarie a tale finanziamento. Con l'assessora regionale Lucia Fortini si sta tracciando una soluzione, amministrativa e finanziaria, che porti finalmente l'acqua al carcere di Santa Maria Capua Vetere".

Lo ha annunciato la deputata Camilla Sgambato a margine dell'incontro che si è svolto presso l'assessorato alle Politiche sociali della Regione Campania. Al tavolo tecnico, convocato dall'assessora Fortini sul tema della condotta idrica dell'istituto penitenziario sammaritano, hanno preso parte anche la Garante per i detenuti, Adriana Tocco, il Provveditore campano del Dap Tommaso Contestabile, Cinzia Ostifrate per l'Ato 2 e la consigliera Regionale PD Vincenza Amato. Assenti per impegni istituzionali sopraggiunti il consigliere regionale Stefano Graziano ed il sindaco di Santa Maria Capua Vetere Biagio Di Muro.

"Siamo da mesi ormai su questa vicenda", ricorda la deputata che aggiunge: "Ora, con l'assessora e con tutti gli enti che sono stati coinvolti al tavolo tecnico, abbiamo tracciato la strada giusta per risolvere una problematica che quest'estate è esplosa in tutta la sua drammaticità. Non si può lasciare ulteriormente il carcere sammaritano in una così grave condizione di precarietà. Ne va della dignità dei detenuti e di chi vi lavora. Un plauso al lavoro congiunto che stanno portando avanti la Regione Campania, l'Ato 2, il Dap ed il Comune di Santa Maria. La sinergia ed il senso di responsabilità di questi enti porterà velocemente alla soluzione della vicenda".

Genova: Uil-Pa; detenuto di 22 anni tenta di impiccarsi, ricoverato in ospedale gravissimo  
AskaneWS, 23 settembre 2015

Un detenuto romeno di 22 anni ha cercato di impiccarsi nella sua cella, nel carcere Marassi di Genova: un agente penitenziario lo ha salvato, ma il giovane è in gravissime condizioni. Poco dopo, nello stesso carcere, un detenuto ha appiccato un incendio nella sua cella. "Il sistema penitenziario italiano è infernale": chiosa Eugenio Sarno, segretario

generale della Uilpa penitenziari.

"Questa mattina intorno alle 11 un detenuto romeno 22enne, L.A., ha tentato di suicidarsi. Solo il tempestivo intervento dell'agente in servizio ha impedito che la, già lunga, lista dei morti in cella per suicidio si allungasse sinistramente", ha riferito Sarno, spiegando che il giovane è in prognosi riservata, perché la stretta del cappio ha provocato lo spostamento della trachea.

E - ha aggiunto Sarno - "nemmeno il tempo di tirare un sospiro di sollievo che, sempre nella sesta sezione di Marassi, un altro detenuto, extracomunitario, verso le 12 ha dato fuoco alla cella. Il pronto intervento degli agenti ha salvato il detenuto dalle fiamme e dai fumi sprigionatisi dall'incendio, subito domato. Fortunatamente l'immediatezza dell'azione ha scongiurato un epilogo più grave tanto che non si registrano feriti né intossicati".

"Quello di oggi è il quinto detenuto salvato letteralmente dalla morte dagli agenti di Marassi, in questo 2015", ha sottolineato il segretario Uil-pa penitenziari, ricordando che, sebbene nel carcere di Genova in particolare non si continuo vittime, quest'anno nelle carceri italiane già sono 34 i suicidi in cella. Ma "è anche da sottolineare - ha continuato Sarno - che quello di oggi è il tredicesimo agente penitenziario ferito da detenuti.

Considerato, quindi anche i vari episodi di autolesionismo e danneggiamenti, Marassi rappresenta uno dei gironi dell'infernale sistema penitenziario italiano". E - ha avvertito il segretario Uil-pa penitenziari - "ad alimentare questa spirale di violenza concorre certamente anche il dato di affollamento della struttura genovese. Stamattina - ha rivelato Sarno - a Marassi erano presenti 700 detenuti a fronte dei 435 posti previsti".

I numeri della Uil tracciano "un quadro molto preoccupante di cosa accade realmente all'interno dei penitenziari": dal 1 gennaio si sono registrati 34 suicidi in cella; circa 700 tentati suicidi con 88 detenuti salvati dalla "morte certa" dalla polizia penitenziaria; circa 4500 atti di autolesionismo; 82 atti di danneggiamenti (come incendi in cella, devastazioni, et similia); circa 50 risse tra detenuti; 836 aggressioni ai poliziotti penitenziari, con 267 agenti che hanno riportato prognosi superiori ai 5 giorni. "Questi - ha concluso Sarno - sono i numeri di un fallimento, altro che del paventato e propagandato successo. Le forze del personale sono allo stremo. Oramai la misura è colma".

Campobasso: detenuto muore dopo il ricovero in ospedale, cinque agenti indagati  
Il Centro, 23 settembre 2015

L'uomo aveva 56 anni e aveva ricevuto assistenza sia nel carcere di Larino che in quello del capoluogo. Indagati cinque agenti di polizia penitenziaria. Cinque agenti di Polizia penitenziaria sono stati indagati dalla Procura di Larino a seguito del decesso il 10 settembre scorso al Cardarelli di Campobasso di un detenuto di Campomarino (Campobasso).

L'uomo di 56 anni, affetto da diabete, era stato più volte in ospedale per cure specifiche prima della morte. Il figlio dell'uomo, il giorno del decesso, ha presentato una denuncia chiedendo di accertare le cause della morte del genitore. Immediata l'indagine della Procura di Larino che ha iscritto 5 persone, tutti agenti di Polizia penitenziaria, nel registro degli indagati. L'ipotesi di reato contestata è l'omicidio preterintenzionale. Per il Procuratore capo Ludovico Vaccaro "ci sono delle persone indagate ma è un atto dovuto in quanto bisognava mettere tali persone in condizioni di partecipare all'autopsia. Attendiamo gli esiti dell'esame autoptico. Attualmente non sappiamo ancora nulla".

L'uomo morto, Carlo Sticca, 56 anni di Campomarino (Campobasso), fu arrestato lo scorso 10 agosto nel centro rivierasco per resistenza e violenza a pubblico ufficiale. Una volta condotto in carcere a Larino rimase lì per 10 giorni, fino al 20 agosto, per poi essere trasferito nell'istituto di pena di Campobasso. Durante il periodo trascorso nella cella del centro molisano, secondo fonti carcerarie, fu portato tre volte in ospedale, al San Timoteo di Termoli, per problemi collegati al diabete e ad una cardiopatia dilatativa. Cure in ospedale che si sono ripetute poi anche durante la permanenza a Campobasso. L'uomo è deceduto il 10 settembre al Cardarelli del capoluogo mentre l'autopsia è stata effettuata, su disposizione della Procura di Larino, il 16 settembre scorso nell'obitorio dello stesso ospedale.

L'arresto del 56enne avvenne al termine di un rocambolesco intervento di Polizia e Carabinieri. Sticca, in stato di ubriachezza, aveva danneggiato un'auto nel parcheggio di un distributore di benzina della Statale 16 a Campomarino e poi inveito contro la proprietaria del veicolo. All'arrivo degli agenti della polizia si era asserragliato in auto, tentando la fuga.

Era nato così un inseguimento finito con un incidente: la macchina era andata a sbattere contro il guard-rail. A quel punto arrivarono anche i carabinieri e il 118; l'uomo cominciò a lanciare materiale di ogni tipo contro le forze dell'ordine, brandendo un punteruolo. Si era quindi denudato e aveva dato via a una serie di atti osceni. Trasferito con un carro attrezzi in Commissariato a Termoli, il 56enne proseguì la sua giornata di follia lanciando contro i poliziotti cipolle, bastoni, tenaglie, tronchesi, marmitte e cassette di plastica. Infine fu immobilizzato e arrestato. Due esponenti delle forze dell'ordine rimasero feriti in modo lieve.

Abruzzo: Antigone; viaggio nelle carceri sovraffollate, 3 metri a detenuto e latrine aperte  
abruzzolive.it, 22 settembre 2015

Uno studio condotto dagli osservatori dell'associazione regionale Antigone ha rivelato che le carceri abruzzesi sono sovraffollate e ciò minaccia la dignità dei detenuti. Il presidente regionale di Antigone, Salvatore Braghini, insieme agli osservatori Claudia Sansone e Renzo Lancia, accreditati dal Ministero di Giustizia, ha svolto un'indagine sulle condizioni dei detenuti verificando il sovraffollamento delle strutture, le dimensioni delle celle, le condizioni igienico-sanitarie, l'alimentazione e l'accesso al culto. In particolare sono state visitate tutte le strutture circondariali della Regione, ad eccezione di quella dell'Aquila, inaccessibile in quanto "carcere speciale" in virtù del regime del 41bis.

"Abbiamo parlato con i detenuti", spiega Braghini, "e raccolto le loro confidenze. Tutti i dati presto saranno resi pubblici". Sicuramente rispetto a qualche anno fa la situazione sembra migliorare, ma le condizioni dei detenuti nelle celle sono ai limiti dei parametri europei (tre metri quadrati calpestabili a recluso). Dallo studio emergono inoltre tanti casi di autolesionismo, di scioperi della fame e di patologie psichiatriche che richiedono assistenza. La situazione più allarmante è quella del carcere di Sulmona, dove si sta costruendo un altro blocco per duecento posti, seguito poi da Teramo.

Le celle presentano arredi usurati, senza doccia interna e con bagni senza privacy. Diversamente da quanto si possa immaginare, la percentuale di stranieri è molto bassa ad eccezione del carcere di Avezzano dove i detenuti stranieri sono il 30 per cento. Un altro problema sollevato dallo studio è quello della carenza di personale penitenziario. Adeguata invece l'assistenza sanitaria con visite specialistiche di ogni tipo, anche odontoiatriche, e senza particolari tempi di attesa.

Tuttavia è nel carcere di Teramo che vengono trasferiti troppi detenuti bisognosi di cure psichiatriche, con strutture totalmente inadeguate per i detenuti disabili. I tossicodipendenti e gli alcolisti sono tra il 20 e il 30 per cento della popolazione detenuta, con una percentuale che arriva a toccare il 50 a Vasto. In particolare il carcere più affollato è quello di Sulmona con due sezioni di alta sicurezza. In tutte le sezioni sono presenti due detenuti per cella salvo i casi di isolamento e si riscontra un alto numero di detenuti con patologie psichiatriche: ben 234, pari al 50 per cento. Tra i detenuti presenti otto disabili che andrebbero inviati in centri dedicati. Sono stati evidenziati 23 scioperi della fame.

La situazione è difficile anche nel carcere di Teramo, con 87 detenuti in alta sicurezza e 40 donne, di cui due con figli sotto i 3 anni. Qui sono emersi ben 190 episodi di autolesionismo, 166 scioperi della fame e cinque suicidi negli ultimi tre anni. Il 40 per cento dei detenuti ha bisogno di un'assistenza psichiatrica, mentre otto detenuti disabili non ricevono assistenza adeguata per carenze di strutture.

A Vasto ci sono 123 internati colpiti da misure di sicurezza da scontare in carcere in quanto dichiarati socialmente pericolosi. I soggetti detenuti invece sono solo 27. Quasi metà della popolazione carceraria è tossico-alcolodipendente e negli ultimi 3 anni si sono verificati 18 casi di autolesionismo e 90 scioperi della fame. Il più virtuoso, se così si può dire, tra gli istituti penitenziari abruzzesi è quello di Pescara. Non c'è sovraffollamento e nonostante l'edificio risalga agli anni 60, alcuni ambienti sono stati ristrutturati e arredati con criteri estetici contemporanei. Le celle, con due detenuti, sono riscaldate con termosifone e dotate di bagno con doccia e acqua calda. Ci sono poi laboratori per la produzione di scarpe, per la creazione di riviste, per attività didattiche e informatiche.

A Chieti ci sono quattro reparti, femminile, maschile media sicurezza, sex-offender (reati sessuali), reparto semiliberi. Negli ultimi tre anni ci sono stati solo sei casi di autolesionismo, un suicidio, e quattordici scioperi della fame. Le celle sono aperte in tutte le sezioni per nove ore al giorno e sono garantite almeno sette ore di aria.

A Lanciano, anche se le celle sono grandi, non vi sono docce all'interno e le finestre sono schermate con i punti luce sulle pareti e l'uso intensivo delle poche docce comuni genera grosse macchie di muffa negli ambienti. Qui sono stati evidenziati 145 scioperi della fame e 43 atti autolesionistici. Il carcere di Avezzano è stato ristrutturato interamente nel 2010 per cui anche se gli spazi non sono sufficienti quelli esistenti sono ben gestiti. Sono presenti due o tre detenuti per ogni camera, con un solo letto a castello. Il bagno è in un locale separato da un muro divisorio e all'interno c'è la doccia con acqua calda. Sono 32 gli episodi di autolesionismo con una tentata evasione nel 2013.

Sardegna: "Dentro e fuori dal carcere", presentato a Oristano un dossier della Caritas  
Ansa, 20 settembre 2015

L'ingresso in carcere costituisce un momento traumatico per tutti i detenuti. Per molti di loro, in particolare per quelli stranieri, anche la scarcerazione è in tanti casi un ulteriore momento difficile e di sbandamento. Parte anche da questo dato di fatto l'inchiesta sulla popolazione straniera detenuta negli istituti di pena sardi presentata ieri mattina a Oristano dalla Delegazione regionale delle Caritas della Sardegna, nell'ambito di un convegno organizzato in collaborazione con la Conferenza regionale Volontariato Giustizia.

L'obiettivo di questa indagine, come ha spiegato la referente del Gruppo regionale Promozione Umana-Settore

Carcere, Giovanna Lai, è duplice: da una parte capire quali sono i problemi e le difficoltà di questi detenuti, dall'altra individuare percorsi e interventi di "accompagnamento sociale" finalizzati a una effettiva integrazione. "A fine pena, oltre alle porte del carcere per queste persone si devono aprire anche le porte delle città", ha detto ancora Giovanna Lai. L'inchiesta è stata condotta negli istituti di pena di Cagliari, Iglesias, Isili, Massama, Nuoro, Onani e Tempio Pausania coinvolgendo più di 300 detenuti (tra i quali però solo sei donne), provenienti per la maggior parte dal continente africano e arrivati in Sardegna dopo periodi di detenzione cominciati fuori dall'isola. Il 60 per cento per reati legati al traffico e allo spaccio di stupefacenti, un altro 20 per cento per reati contro il patrimonio. I problemi più grossi sono le difficoltà di relazione non solo con gli altri detenuti ma anche con il personale penitenziario, le difficoltà economiche legate alla mancanza di una rete familiare di sostegno, e la quasi impossibilità per molti di accedere a misure alternative e benefici di legge. L'indagine è andata oltre gli aridi numeri delle statistiche con 16 storie di vita raccontate da altrettanti detenuti e raccolte nel volume "Caritas: dentro e fuori dal carcere".

Senza permesso di soggiorno 6 detenuti stranieri su 10

Quasi sei detenuti su dieci di nazionalità straniera ospitati nelle carceri della Sardegna sono privi di permesso di soggiorno. La maggior parte di loro proviene dall'Africa e vive disagi maggiori rispetto agli altri reclusi, secondo quanto rilevato dall'indagine sulla popolazione straniera negli istituti di pena dell'isola, curata dal Settore Carcere della Caritas della Sardegna diretto da Giovanna Lai e presentato stamane in un convegno svoltosi a Oristano. A rendere più dura la detenzione dei carcerati di nazionalità straniera sono le difficoltà di comunicazione e di relazione, la scarsa conoscenza dei propri diritti e le profonde diversità culturali. Il 60% è recluso per reati di droga. Inoltre, la mancanza di risorse economiche e di un supporto familiare vicino al luogo di pena rendono impossibile agli stranieri ottenere misure alternative alla detenzione o dei benefici di legge. La ricerca della Caritas sarda ha coinvolto tutte le dieci strutture carcerarie dell'Isola, ma i dati che formano oggetto dello studio statistico sono stati raccolti nei sette istituti di pena. Tra febbraio 2013 e febbraio 2014 i volontari hanno distribuito 303 questionari nelle Case circondariali di Cagliari, Iglesias, Massama, Badu e Carros, Isili, Mamome e Tempio. I dati sono stati poi elaborati e analizzati dal sociologo Lorenzo Scalia.

Dei 741 detenuti stranieri ospitati nelle carceri sarde nel periodo dell'indagine, 502 (circa il 70%) provenivano dall'Africa, uno su quattro dal Marocco; 162 (pari al 22%) da paesi europei (soprattutto Spagna e Francia) e i restanti 77 (pari all'8%) dai paesi asiatici. L'85% dei detenuti è arrivato nelle carceri sarde dopo detenzioni in altri penitenziari europei. Quasi sei su dieci detenuti sono privi di permesso di soggiorno: una circostanza che pesa negativamente sullo sconto della pena prima, durante e dopo la detenzione. Il 60% dei detenuti intervistati è recluso per reati di droga, il 14% sconta una pena legata al reato di furto, il 7% per rapina e il 3% per omicidio.

Roerto e l'ergastolo. Ascoltare chi è detenuto  
di Agnese Moro

La Stampa, 20 settembre 2015

Quando priviamo qualcuno della libertà diveniamo tutti responsabili di ciò che gli succede. Vale anche per la vita di Roerto Cobertera che continua il suo sciopero della fame. Per sostenere le sue ragioni la redazione di Ristretti Orizzonti - la rivista, e non solo, del carcere Due Palazzi di Padova - ha deciso di associarsi al suo sciopero il prossimo 30 settembre e ha inviato per lui un appello al ministro di Giustizia, al responsabile del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, agli Stati Generali dell'esecuzione penale. Scrivono i redattori (il testo completo è su ristretti.org): "Roerto Cobertera è un ergastolano, e anche un redattore di Ristretti Orizzonti, e ha deciso di morire. Vuole morire perché ritiene di essere stato "massacrato" dalla Giustizia italiana, che lo ha condannato all'ergastolo per un omicidio, che lui sostiene di non aver commesso. E questo ora lo dice anche il suo coimputato, che si è assunto tutta la responsabilità per quel reato. Roerto non è un "innocente", no, lui non ha mai negato di aver commesso dei reati, ma non è un assassino".

E aggiungono: "Sappiamo benissimo che ci diranno che uno sciopero della fame della redazione di Ristretti Orizzonti non serve a nulla e forse non aiuta neppure Roerto a trovare la forza di combattere contro una Giustizia spesso poco umana, ma questo sciopero lo vogliamo fare ugualmente, proprio per aiutare tutti a provare a immaginare l'impotenza che si prova a venir condannati ingiustamente e non avere gli strumenti per difendersi [...]. Il nostro sciopero della fame sarà anche simbolico, ma ha degli obiettivi chiari e concreti".

Eccone alcuni: in carcere nessuno deve più morire di disperazione, ci vuole attenzione e capacità di dar voce a chi sta male o ritiene di aver subito un'ingiustizia; Roerto deve avere una revisione del processo, con tempi certi e non disumani; che la parola "umanizzare", riferita alle prigionie, si traduca in fatti. "La storia di Roerto - scrivono - è anche una storia di affetti negati dal carcere: lui ha retto per anni il peso di un ergastolo ingiusto proprio per la famiglia, per quelle sue figlie bambine che lo cercavano e lo aiutavano a stare al mondo. Ma ora le figlie sono

lontane, vivono in Spagna, la famiglia arranca, e quel rapporto di affetto tra padre e figlie non si può salvare con una miserabile telefonata di dieci minuti a settimana".

AltraCittà  
[www.altravetrina.it](http://www.altravetrina.it)

Giustizia: ho lottato sei anni per amore di Stefano, ora per fermarmi mi devono uccidere  
di Maria Novella De Luca

La Repubblica, 14 settembre 2015

Stefano Cucchi. Parla la sorella Ilaria: "La sua morte doveva essere archiviata come la fine naturale di un povero tossico da seppellire subito. Dimosteremo che è stato un omicidio".

Ilaria Cucchi accarezza la foto di Stefano nel piccolo cimitero di San Gregorio di Sassola: "Vengo qui ogni volta che la verità affiora. Vengo perché Stefano mi manca. E per rinnovare la mia promessa: la Giustizia troverà chi ti ha fatto morire".

Un cimitero di campagna, viali curati, fiori freschi, intorno soltanto cipressi e il verde carico dei monti Prenestini. È voluta tornare qui Ilaria per parlare di Stefano, nel loro paese d'origine, poco lontano da Roma, tra pace e silenzio, come quando ci si ritira in sé stessi prima di scendere in battaglia. Sei anni di ostinata e testarda ricerca della verità, spesso contro tutto e tutti. La rivoluzione di una giovane donna che si pensava fragile e si costringe a diventare forte. "La morte di mio fratello doveva essere archiviata come la fine naturale di un povero tossico. Una vittima scomoda da seppellire subito. Noi dimosteremo che è stato un omicidio". Noi. Ilaria indica l'avvocato Fabio Anselmo, che l'ha accompagnata sulla tomba di Stefano. Una presenza forte e discreta. "Per molto tempo è stato soltanto lui a credermi. Non ce l'avrei fatta senza il suo sostegno".

Il 22 ottobre saranno sei anni che Stefano è morto.

"Morto di dolore, non dimenticatelo, dopo sei giorni di agonia. Solo come un cane, convinto di essere stato abbandonato, mentre i miei genitori dietro la porta blindata piangevano e pregavano i medici di poterlo incontrare. Il senso di colpa di quei giorni non mi ha più abbandonato".

Senso di colpa?

"Essermi fidata delle istituzioni, aspettare i timbri della magistratura, e intanto Stefano lì dentro moriva da solo, nel disinteresse di tutti. Dopo la nostra tragedia, quel protocollo che vieta ai parenti dei pazienti-detenuti di parlare con i medici è stato abolito. L'abbiamo salutato vivo il 15 ottobre del 2009, l'abbiamo ritrovato cadavere il 22 ottobre. Le foto, disumane, di come era ridotto, le avete viste tutti".

Atroci. Ma scattarle è stato fondamentale.

"Ce l'aveva suggerito, subito, l'avvocato. Lo hanno fatto gli addetti delle pompe funebri. Immagini lo strazio dei miei genitori. Anche renderle pubbliche è stato durissimo. Ma oggi nessuno può fingere di non aver visto quel corpo".

Siamo al preludio di una seconda inchiesta. Non è stanca?

"A volte dico che dovranno uccidermi se vogliono fermarmi. No, non sono stanca, le nuove prove, a cominciare dalle testimonianze dei carabinieri, ci porteranno alla svolta, ne sono certa. Dimostrano che Stefano è stato massacrato già nella caserma dei carabinieri, ancora prima di arrivare nelle celle del tribunale di Piazzale Clodio".

Potrebbe essere un altro calvario però. Come il processo di appello che ha assolto tutti. Medici e guardie.

"No, perché l'aria è cambiata. Oggi incontreremo il procuratore Pignatone. Finalmente le indagini si fanno sul serio. So che a molti piacerebbe che mollassi, che gettassi la spugna, in fondo Stefano si drogava, era un ragazzo difficile. Non ne ho mai fatto un santo né da vivo né da morto. Ma questo può forse voler dire che meritasse una simile fine? Essere ucciso a botte?"

Lei dice che è la sua tenacia a dare fastidio.

"La mia, come quella di Patrizia Moretti, mamma di Federico Aldrovandi, o di Lucia Uva. I nostri cari sono vittime di omicidi di Stato, gettare fango sulla loro memoria fa parte della strategia di chi li ha colpiti. Pensi che tra qualche giorno sarò io a finire sotto processo, denunciata dai sindacati di polizia".

Com'era Stefano, prima che la vita lo facesse sbandare?

"Una persona fragile e meravigliosa. Era mio fratello minore, lo zio dei miei bambini, siamo cresciuti dividendo la stessa stanza, abitavamo a Tor Pignattara, abbiamo avuto un'infanzia felice. Poi lui ha preso una strada sbagliata, ci aveva provato con la comunità ad uscire dalla droga, cadeva, si rialzava e tornava a cadere. Lo amavo, lo criticavo e lui non tornerà. Ma io lo difenderò sempre".

Qui vicino c'è il casale dove suo fratello spesso si rifugiava...

"È un bel posto, ci sono gli ulivi, gli alberi da frutta, da piccoli ci passavamo l'estate. Vorrei farne una casa per chi

esce dalla comunità e spesso si ritrova smarrito, senza lavoro, senza un luogo dove andare. E allora magari ci ricasca. Potrebbe essere un agriturismo, un'azienda agricola".

Sei anni fa lei era una giovane mamma che faceva l'amministratrice di condominio. La morte di Stefano ha travolto tutto?

"Il lavoro ce l'ho ancora, per fortuna, ma il punto fermo sono i miei figli, Valerio e Giulia. Sono loro a costringermi nonostante tutto ad una vita normale. Giulia è piccola, ma Valerio ha 13 anni, e per lui è più difficile. Approva la mia battaglia, ma vorrebbe che i riflettori si spegnessero. Però legge sempre quello che scrivo di Stefano su Facebook, e ieri ha messo anche un "like" ad un mio post. Mi ha fatto sorridere".

È diventata quasi un simbolo. I processi, la politica, un libro.

"Mio malgrado. Ma se è servito a qualcosa ne sono felice. Noi sorelle, madri, figlie, abbiamo rotto il silenzio su questi omicidi di Stato. Forse da oggi sarà più difficile uccidere un ragazzo".

Spesso lei ha detto di non aver avuto tempo di piangere Stefano. Per questo viene qui?

"Vengo per non lasciarlo solo. Perché i giorni della sua agonia mi bruciano dentro, perché trovo pace. Stefano ha sempre potuto contare su di noi, anche nei periodi bui, quando in casa la tensione era alta per quello che lui combinava. Ma era dal giorno dell'appello che non ci tornavo".

Valeva la pena di lottare così?

"Certo. A qualunque prezzo. Infatti il muro dell'omertà si sta già sgretolando. Con la nuova testimonianza dei carabinieri abbiamo fatto riaprire le indagini. Una nuova lettura della Tac della spina dorsale ha poi dimostrato che le lesioni sul corpo di Stefano erano recenti e dunque non anteriori al suo arresto. Magari ci vorranno anni, ma la verità sull'omicidio di Stefano verrà fuori".

Venezia: il carcere cade a pezzi, si vive tra muri sconnessi camminamenti pericolanti

Il Garantista, 12 settembre 2015

La denuncia del consigliere Stefano Casali: a Santa Maria Maggiore si vive tra muri sconnessi camminamenti pericolanti, ambienti comuni fatiscenti, pieni di infiltrazioni e muffe, il tutto in una situazione di sovraffollamento. La regione più ricca d'Italia ha carceri degni del terzo mondo. Lo ha denunciato senza giri di parole Stefano Casali, capogruppo della Lista Tosi alla regione Veneto. Ecco prendere carta e penna e far sapere: "Come si vive nelle carceri venete? Male. Anzi, malissimo, soprattutto se la struttura detentiva è stata edificata nel 1926 e mai più rinnovata e ristrutturata, costringendo detenuti e polizia penitenziaria ad una convivenza insalubre, pericolosa e a tratti degradante".

Già in passato le associazioni che si occupano di detenzione e i rappresentanti della polizia giudiziaria avevano messo in luce le criticità del sistema. Ma adesso arriva il campanello d'allarme lanciato da Casali, che è sbottato dopo aver visitato la casa circondariale di Santa Maria Maggiore a Venezia insieme con una delegazione sindacale della Uil-Penitenziari formata da Leonardo Angiulli, Mauro Girelli e Umberto Carrano.

Ha spiegato, infatti, il consigliere regionale: "La situazione che ho verificato di persona grazie alla disponibilità del direttore Immacolata Mannarella è davvero preoccupante. In questo carcere si vive tra muri sconnessi, camminamenti pericolanti, ambienti comuni fatiscenti, pieni di infiltrazioni e muffe, il tutto in una situazione di sovraffollamento che vede 260 detenuti in una struttura che al massimo ne può contenere 160, con un corpo di polizia penitenziaria ridotto a sole 100 unità, quando dovrebbero essere 180. Sono rimasto allibito, preoccupato e sconcertato, pensando ai mille proclami del premier Renzi, che ogni giorno sbandiera i successi del suo governo, ma che poi è incapace di farsi carico di problemi autentici come quello della vivibilità di un ambiente come questo". Casali ci ha tenuto a sottolineare che le mancanze delle istituzioni non vanno imputate agli operatori del settore. I sindacalisti che hanno accompagnato Casali nella visita, per esempio, sono da tempo impegnati a nome dei lavoratori per portare nei luoghi deputati le incertezze della categoria e le enormi difficoltà in cui a Venezia la polizia penitenziaria è costretta a svolgere il proprio servizio. Proprio per questo Leonardo Angiulli, segretario Triveneto della Uil, ha fatto notare: "Alla casa di Santa Maria Maggiore i lavoratori sono in stato di agitazione sindacale dal 1 agosto la situazione lavorativa quotidiana ha ormai superato i livelli di sicurezza e di incolumità, visto che abbiamo già registrato solo nel periodo estivo già 11 infortuni legati ad atti violenti provocati da detenuti che circolano liberamente nei corridoi di Santa Maria Maggiore con un solo agente di sorveglianza ogni sessanta reclusi.

Crediamo che ormai solo chiare azioni di tipo politico possano contribuire a risolvere queste situazioni che sembrano andare sempre più alla deriva, dopo che anche la spending review si è abbattuta sul sistema carcerario nazionale

mettendo la parola fine su ogni ipotesi di rinnovamento di struttura e servizi". Secondo Casali anche la situazione contingente - leggi migrazioni di massa - rende ingestibile una situazione già insostenibile.

"È da sottolineare", sottolinea il consigliere regionale, "anche il fatto che dei 262 detenuti presenti a Venezia, solo 91 sono italiani: gli altri - in massima parte provenienti da Tunisia, Marocco, Albania e Romania - potrebbero essere rimpatriati, assicurando una differente vivibilità della struttura detentiva, che sconta anche l'onerosità dei servizi, visto che ogni detenuto costa alla collettività circa 300euro al giorno: con i rimpatri probabilmente nessun carcere italiano vivrebbe più nel sovraffollamento".

Il capogruppo del movimento di Tosi al Consiglio Regionale da ha voluto dare la sua disponibilità a proseguire la sua visita alle strutture di detenzione del Veneto, confermando l'attenzione verso la vita quotidiana nelle carceri, che diverrà per lui tema di incontri politici a Roma. Eccolo promettere: "Mi impegno a fissare degli incontri nei prossimi mesi con il ministero di Grazia e giustizia e con il ministero degli Interni, affinché la polizia penitenziaria possa godere finalmente di maggior attenzione governativa ed affinché le strutture detentive venete possano ottenere quelle ristrutturazioni che sono necessarie ad una vita quotidiana dignitosa".

Lettere: carceri italiane al collasso, la situazione è al limite. Quali soluzioni?

di Giovanni Paratore

lavoce.be, 12 settembre 2015

Ieri, vi abbiamo riferito di una detenuta 58enne che si è suicidata, impiccandosi nella sua cella, alle 10,30 del mattino, nel carcere di Pagliarelli, a Palermo. Cosa strana, è che la detenuta è stata tradotta nell'istituto alle 3 di notte, orario in cui non sarebbe consentito; ad ammetterlo è stato lo stesso segretario generale del Sappe, Donato Capece.

Carceri dunque poco controllate, poco seguite, mal tenute e sempre più sovraffollate. Il problema del sovraffollamento, ovviamente ne fa conseguire degli altri. Primo fra tutti, le condizioni in cui sono tenute le carceri; a livello igienico, non tutte le norme sono rispettate, per usare un eufemismo. Secondo dei dati Istat, risultano detenute nelle carceri italiane 62.536 persone. Il numero è di gran lunga superiore alla capienza regolamentare, fissata a 47.709 posti. Il 61,5% dei detenuti ha una condanna definitiva; il 36,6% è in attesa di un giudizio definitivo e l'1,9% è sottoposto a misure di sicurezza. La maggior parte dei detenuti entrati nelle carceri dal 2000 ad oggi (59.330), è in attesa di giudizio (85%).

Quest'ultimo dato, ci fa capire come uno dei problemi del sovraffollamento carcerario, sia dovuto alla lentezza della macchina della giustizia, che va troppo a rilento. Dunque, ci vorrebbero forse più giudici; bisognerebbe creare nuovi posti di lavoro, proprio nella giustizia perché con l'attuale "staff", proprio non ce la si fa. Ma questa, non è l'unica soluzione: forse, ci sono anche altre vie.

Un modo, potrebbe essere quello di usare molti degli edifici sprecati, costruiti e poi abbandonati alle intemperie, come istituti carcerari. Certo, andrebbero ristrutturati laddove siano stati danneggiati e incrementati di maggiori misure di sicurezza, ma costerebbe sempre meno che costruirli ex novo. Infine alcuni reati, quelli minori, per intenderci, quelli che non comprendono omicidio o associazione a delinquere, potrebbero essere scontati per intero ai domiciliari; penso ai furtarelli, o a piccoli giri di spaccio.

Sicuramente non si può più andare avanti in questo modo, perché anche un detenuto, anche chi ha sbagliato, va tenuto in condizioni di vita accettabili, altrimenti un istituto che dovrebbe servire alla riabilitazione, si trasformerebbe in una sporca, puzzolente e sovraffollata macchina di tortura che, in casi limite e di disperazione più totale, come quello citato ieri, può portare al suicidio. Dunque, che l'ennesimo episodio non rimanga semplicemente un servizio di cronaca, che apre il dibattito per qualche giorno, ma che serva come monito per provare a cambiare le cose. Un detenuto è un essere umano che ha sbagliato; gli si può togliere la libertà quindi, per non renderlo più un pericolo per la società, ma non la dignità.

Lecce: "condizioni disumane in cella", il ministero condannato a risarcire un detenuto

di Andrea Morrone

lecceprima.it, 11 settembre 2015

Per la prima volta un giudice del Tribunale civile ha condannato, accogliendo il ricorso di un detenuto assistito dall'avvocato Alessandro Stomeo, il ministero della Giustizia a risarcire un detenuto con oltre novemila euro per i danni patiti per effetto della detenzione subita in violazione dell'articolo 3 Cedu (Corte europea dei diritti dell'uomo), determinato dalla ristrettezza dello spazio vivibile all'interno della cella detentiva. Una sentenza, quella emessa dal giudice Federica Sterzi Barolo della prima sezione civile del Tribunale di Lecce, che traccia una nuova era e fa da punto di chiusura nell'ambito della vicenda che ha visto al centro di una battaglia legale la condizione di sovraffollamento degli istituti di pena italiani.

Una lunga e complessa vicenda giudiziaria iniziata nel 2011, quando un giudice del Tribunale di sorveglianza di Lecce (chiamato per la prima volta a esprimersi in materia) aveva condannato, con una sentenza definita epocale, l'amministrazione penitenziaria a risarcire un detenuto tunisino, recluso nel carcere di Borgo San Nicola, con una cifra pari a 220 euro (sulla base di una sentenza della Cedu), affermando che la violazione dell'articolo 3 comporta per lo Stato un obbligo risarcitorio. "Lesioni della dignità umana, intesa anche come adeguatezza del regime penitenziario, soprattutto in ragione dell'insufficiente spazio minimo fruibile nella cella di detenzione". Queste le motivazioni con cui il giudice aveva accolto il ricorso del legale del detenuto, l'avvocato Alessandro Stomeo, che aveva evidenziato le condizioni disumane e degradanti in cui i carcerati erano costretti a vivere, dividendo in tre una cella di circa 11,50 metri quadri, dotata di una sola finestra ed un bagno cieco sprovvisto di acqua calda, con il riscaldamento in funzione d'inverno per una sola ora al giorno, e le cui grate sono chiuse per ben 18 ore. Il terzo dei letti a castello presenti nella cella si trovava inoltre a soli 50 centimetri dal soffitto, privando di ogni possibilità di movimento il detenuto. La novità assoluta era rappresentata dal fatto che il magistrato di Sorveglianza riteneva di poter quantificare e liquidare il danno a titolo di indennizzo.

Successivamente la Cassazione penale, su istanza dall'avvocatura dello Stato, ha stabilito che il magistrato di Sorveglianza, pur potendo accertare la violazione, non può quantificare o liquidare il danno derivato, indicando il tribunale Civile come competente al risarcimento per violazione dell'articolo 3 Cedu. Sul fronte normativo la Corte europea ha imposto all'Italia di eliminare la condizione di sovraffollamento e di prevedere una norma che consenta, a chi ha subito il trattamento disumano, di ottenere un risarcimento. La legge 117/2014 ha introdotto l'articolo 35 ter della legge 354/1975, recependo l'imposizione di Strasburgo. La norma prevede che il magistrato di Sorveglianza, accertata l'eventuale violazione dell'articolo 3 Cedu, risarcisca con un giorno di sconto pena (ogni 10 espiati) i detenuti, ovvero con 8 euro al giorno per i soggetti liberi che non hanno pena da espiare.

Nel secondo caso, quando il detenuto è libero, l'istanza deve essere proposta al Tribunale civile che deve accertare la violazione dell'articolo 3 e quindi risarcire nella misura indicata. Da qui la decisione dell'avvocato Stomeo di avviare in sede civile alcuni procedimenti. La sentenza pronunciata nei giorni scorsi è la prima in materia. Prima d'ora mai un Tribunale civile si era pronunciato sulla vicenda, quindi mai vi era stato l'accertamento della condizione di violazione dell'art. 3 e il conseguente risarcimento. Il giudice ha condannato lo Stato a risarcire un detenuto italiano con 9.328 euro per il periodo tra il dicembre 2006 e il giugno 2013 (1166 giorni per 8 euro). Una sentenza cui presto potrebbero seguirne molte altre.

Roerto Corbetera sta morendo di fame e di giustizia  
di Carmelo Musumeci

Ristretti Orizzonti, 10 settembre 2015

"Nella vita talvolta è necessario lottare, non solo senza paura, ma anche senza speranza". (Sandro Pertini).  
Tempo fa avevo letto una statistica ufficiale ministeriale che diceva che tra il 2003 ed il 2007 ci sono stati circa 20 mila casi di errori giudiziari. Un numero impressionante. In questi giorni sta facendo discutere la conferma della sentenza di assoluzione definitiva di Amanda Knox e Raffaele Sollecito per l'omicidio di Meredith Kercher da parte dei giudici della Corte di Cassazione. Sta facendo soprattutto discutere la motivazione che arriva a parlare di "amnesie investigative" e di "colpevoli omissioni". Il Corriere della Sera dell'otto settembre 2015 arriva addirittura a scrivere "un'attività seria e accurata avrebbe acconsentito di raggiungere la verità su quanto accadde la notte del primo novembre 2007 nella villetta di via della Pergola a Perugia. E così rendere giustizia a lei e alla sua famiglia". Sono fortemente convinto che Roerto Corbetera sia stato condannato innocentemente (a volte capita) alla pena dell'ergastolo per un delitto che non ha commesso, soprattutto perché straniero con la pelle nera, pregiudicato (insomma, il colpevole perfetto). Forse anche perché non ha potuto permettersi i bravi, famosi avvocati di Raffaele e Amanda. Roerto per tentare di dimostrare la sua innocenza da settimane sta affrontando un digiuno a oltranza perché non può fare altro che morire di fame (e ha scelto anche di non parlare più, tanto nessuno lo ascolta). L'altro giorno l'ho guardato negli occhi e mi sono accorto dal suo sguardo che sta andando nel nulla. E penso che presto se nessuno farà qualcosa non avrà più la forza di tornare indietro. Oggi mi è arrivato un suo biglietto che mi ha commosso (a volte capita anche ai cattivi come me): Carmelo, penso che ne ho ancora per poco non riesco a muovermi come i primi giorni. Mi sento sempre più stanco. Mi fanno male i muscoli. Mi si addormentano le gambe. Riesco appena a leggere qualche riga e poi mi viene sonnolenza, ma la mia anima è ancora più forte di quando avevo iniziato lo sciopero della fame. E mi sento abbastanza debole da essere forte. Non cederò fin quando non sarà riconosciuta la mia innocenza. Carmelo, ti confido che non ho neppure più la forza di avere fame. Ormai ho solo la forza di non aver paura di morire.

Roerto sta morendo, ormai è l'ombra se stesso. Non ha più forza né energia, né rabbia. E mi domando se là fuori, nel mondo dei vivi, c'è qualcuno che possa fare qualcosa per salvargli la vita. Non credo, a chi interessa la vita di "un povero negro", oltretutto con il coraggio di dichiararsi colpevole di essere innocente? Per questo gli ho proposto

di prendere il suo posto proseguendo io il suo sciopero della fame. Spero che Roverto accetti, ma non credo perché mi ha confidato che vuole morire da innocente piuttosto che vivere da colpevole perché forse solo con la sua morte i suoi giudici crederanno alla sua innocenza.

Palermo: detenuta tunisina di 58 anni si impicca in cella, era in carcere da poche ore  
di Romina Marceca

La Repubblica, 9 settembre 2015

Si è impiccata con un lenzuolo dopo appena mezz'ora dal suo ingresso nel carcere Pagliarelli, nella sezione delle donne. Quello di Wahida Ben Khafallah, tunisina, detenuta per pochi minuti nel penitenziario palermitano è il secondo caso di suicidio nelle ultime due settimane nelle carceri siciliane, il trentaduesimo in Italia dall'inizio dell'anno. Il 26 agosto a togliersi la vita era stato un giovane italiano di 30 anni, anche lui impiccato ma nel carcere di Gela. Gli restavano meno di due anni di pena per detenzione di droga e ricettazione.

Anche Wahida Ben Khafallah, che aveva 58 anni, doveva scontare una condanna definitiva per droga. Era conosciuta dalle forze dell'ordine per i diversi episodi di spaccio nei quali era stata coinvolta nel centro storico della città. Dal momento in cui è stato scoperto il suo cadavere all'interno della cella in cui si trovava da sola, cinque giorni fa, nessuno ha reclamato il corpo. Ieri è stata eseguita l'autopsia, disposta dal pm Gaetano Guardì, la donna resterà in deposito e poi, con molta probabilità, verrà cremata.

Venerdì sera, quando è arrivata a Pagliarelli, Wahida Ben Khafallah ha solo detto di essere vedova. Ha passato le visite mediche e poi è stata ricevuta all'ufficio immatricolazione. Alle tre è scattata l'emergenza. "Era in una cella da sola - spiega il direttore del Pagliarelli, Francesca Vazzana - perché ancora stavamo decidendo la sistemazione più adeguata per lei".

I poliziotti penitenziari si sono accorti quasi subito di quello che era accaduto nella cella dove si trovava la detenuta tunisina. "C'è stato anche un soccorso con le manovre rianimatorie da parte del nostro personale - spiega il direttore del penitenziario - ma non c'è stato nulla da fare. La detenuta aveva stretto le lenzuola alle sbarre della finestra". Anche i medici del 118 non hanno potuto fare nulla, se non dichiarare la morte della donna. Sull'ultimo caso di suicidio dietro le sbarre interviene il sindacato Osapp. "L'assistenza sanitaria è al lumicino - denuncia il segretario generale dell'Osapp, Mimmo Nicotra - basti pensare che da dieci anni non è stato bandito alcun concorso per educatori.

Nelle carceri si muore per solitudine". E da sola, senza nessuno a vegliarla, Wahida Ben Khafallah rimane nell'obitorio dell'ospedale Policlinico. Non ha lasciato nessun biglietto per spiegare il suo gesto e il personale del carcere non aveva notato alcun atteggiamento che potesse far presagire quanto accaduto. Adesso dal carcere e dalla procura sperano che la sua fotografia possa essere vista da chi la conosceva per rintracciare i suoi familiari in Tunisia.

Benevento: è morto l'anziano di San Leucio del Sannio detenuto per mesi in carcere  
di Enzo Spiezia

ottopagine.it, 8 settembre 2015

Si è fermato il cuore dell'ultranovantenne di San Leucio del Sannio. La storia, purtroppo, è arrivata al capolinea. E, ora, non servono più udienze e magistrati. Perché è morto l'ultra novantenne di San Leucio del Sannio finito alla ribalta della cronaca negli ultimi mesi. Dopo oltre tre mesi di detenzione in carcere, venerdì scorso era tornato a casa. In attesa di essere trasferito presso un centro di riabilitazione per ricevere le cure di cui aveva bisogno dopo l'operazione al femore, conseguenza di una caduta.

L'anziano, secondo una prima ricostruzione, non si sarebbe sentito bene e per questo, dopo le prime cure, sarebbe stato trasportato in ospedale, dove il suo cuore ha cessato di battere. È l'ultimo capitolo di una storia cominciata lo scorso 23 giugno, quando il pensionato era stato arrestato dalla squadra mobile sulla base di un ordine della Procura generale di Napoli. Doveva scontare 8 anni per una vicenda di abusi sessuali risalenti al periodo 2000 - 2001: assolto in primo grado era stato condannato in appello con una sentenza non impugnata in cassazione.

Pena definitiva, dunque, di cui il suo attuale difensore, l'avvocato Eugenio Capossela, aveva chiesto il differimento al Tribunale di sorveglianza (udienza a dicembre) e poi al magistrato di Sorveglianza di Avellino. Quest'ultimo aveva detto no ritenendo incompatibili le condizioni dell'uomo con il regime carcerario: un dato emerso dalla relazione dei sanitari.

Mentre era in infermeria, ad agosto il detenuto era rimasto vittima di una caduta dalla sedia a rotelle. Per questo era stato operato al Fatebenefratelli: qualche giorno di degenza, poi il rientro presso la casa circondariale di contrada Capodimonte. Che aveva, come detto, lasciato venerdì quando il magistrato di sorveglianza aveva concesso il differimento dell'esecuzione della pena per l'ultranovantenne, per consentirgli le terapie riabilitative. Di cui, ora,

purtroppo, non ha più bisogno.

Pisa: suicida in carcere, il corpo resta 20 giorni in cella frigorifera per un fax non inviato

di Francesca Gori

Il Tirreno, 8 settembre 2015

Dalla procura non è stato trasmesso il nullaosta La rabbia dei familiari: "Nessun rispetto per questa morte". Non l'hanno potuta vedere nemmeno quando la salma è stata loro riconsegnata. Non hanno potuto baciare quel piccolo volto che hanno visto l'ultima volta a fine luglio, prima di essere portata al carcere don Bosco di Pisa. Ramona è morta lì. Suicida, hanno detto gli agenti della penitenziaria. Ma secondo i suoi familiari, quello che è successo nella cella dove la ventisettenne era rinchiusa, è ancora tutto da chiarire.

Due giorni fa c'è stato il funerale a Follonica. La cassa di legno non è stata riaperta e nessuno ha potuto poggiare le proprie labbra sul volto della ragazza. Perché Ramona è rimasta in una cella frigorifera del santa Chiara per venti giorni. Un tempo infinito, un tempo di dolore che si è protratto a causa di un disguido. "Il sostituto procuratore aveva dato l'ok per la sepoltura di Ramona il 19 o il 20 agosto, dopo l'autopsia - dice la sorella della ragazza, Consuelo - ma il fax non è mai stato trasmesso. Che la situazione era stata sbloccata lo abbiamo saputo qualche giorno fa dall'impresa funebre che ha organizzato il funerale di mia sorella. È stata tenuta venti giorni in una cella frigorifera. le hanno fatto male in vita e anche da morta". Consuelo trattiene a stento le lacrime. Non ha potuto vedere Ramona se non per un solo minuto, all'obitorio del santa Chiara di Pisa, subito prima che si svolgesse l'autopsia.

E quando la piccola bara bianca che conteneva il corpo della ventisettenne ha cominciato la sua marcia dall'abitazione della ragazza fino al camposanto di Follonica, non c'era nemmeno un vigile a regolare il traffico. "In tanti si sono stupiti per questa assenza - dice la mamma Manola - Sono stati gli addetti delle pompe funebri a rallentare le auto per permetterci di arrivare al cimitero. E nemmeno nessuno del Comune, tranne alcuni operai, si è fatto vivo con noi. Né il sindaco, né un assessore. Le istituzioni sono state completamente assenti nonostante che nostra figlia sia morta in una struttura dello Stato".

I tanti ricordi della ragazza sono tutti conservati nella sua casa. Ci sono i suoi vestiti, i suoi oggetti. I suoi scritti.

C'era tutta la sua vita, in quell'appartamento dove ieri sua madre e sua sorella sono entrate un'altra volta. "Ora aspettiamo la risposta dell'autopsia - aggiunge Consuelo - e non ci arrenderemo fino a quando non sapremo tutta la verità. Ci sono troppi punti oscuri in questa vicenda, troppe cose che non tornano".

Verità, giustizia. Ma anche rispetto. Rispetto per una ragazza di 27 anni che ha avuto una vita difficile. "Rispetto che è mancato quando non è stato trasmesso il nullaosta per la sepoltura di mia sorella - dice ancora Consuelo - che era pronto ma che è arrivato a Pisa con venti giorni di ritardo. Gli addetti delle pompe funebri non l'hanno nemmeno potuta vestire, i suoi abiti le sono stati poggiati sopra. È stata sempre il parafulmine di tutti i guai di Follonica, e purtroppo ha pagato anche dopo la sua morte".

Padova: detenuto tunisino affetto da tubercolosi fugge dall'ospedale, è ricercato di Carlo Bellotto e Enrico Ferro

Il Mattino di Padova, 4 settembre 2015

Si è calato dalla finestra al primo piano del reparto Malattie infettive e ha fatto perdere le tracce, lasciando con un pugno di mosche in mano gli agenti della polizia penitenziaria che lo dovevano controllare. Dalle 9 di ieri mattina c'è un tunisino di 33 anni ricercato in tutta la città per la fuga dagli arresti domiciliari. È uno spacciatore ed è affetto da tubercolosi (la malattia è un dato sensibile e per questo non diffonderemo le sue generalità).

Appena due settimane fa, il 19 agosto scorso, la polizia locale di Padova annunciava in grande stile la cattura di uno spacciatore evaso dagli arresti domiciliari in ospedale nel mese di marzo. A distanza di pochi giorni la storia si ripete. La vicenda comincia a marzo, quando la squadra di vigili urbani creata per seguire i "conflitti condominiali", in seguito a diverse segnalazioni dei residenti, ha trovato in un garage di via Sonnino nove piantine di marijuana. Il garage apparteneva al tunisino scappato e alla fidanzata, una donna rumena di 29 anni.

L'appartamento dei due è stato perquisito e all'interno sono stati trovati 47 mila euro in contanti, altra marijuana, diverse dosi di cocaina, materiale per tagliare la droga e anche una pistola taser. I due fidanzati, a quel punto, sono stati arrestati. Qualche giorno dopo, però, al tunisino è stata diagnosticata la tubercolosi e per questo ha ottenuto di scontare la pena in ospedale nel reparto Malattie infettive. In aprile è fuggito la prima volta.

Grazie a un sistema di condivisione dei dati tra polizie municipali, il fuggitivo è stato rintracciato in agosto a Noale: aveva 3 mila euro in tasca e un documento con false generalità. Nuovo arresto e regime di detenzione che, ancora una volta, viene assegnato in ospedale. Ma ieri mattina il nordafricano ha beffato ancora tutti, in primis i due agenti della penitenziaria che lo dovevano piantonare. Il pubblico ministero Sergio Dini ha affidato le indagini agli uomini della Squadra mobile di Padova. Gli investigatori, diretti dal vicequestore aggiunto Giorgio Di Munno, dovranno eseguire le ricerche e indagare sulla vicenda. Quanto ai due agenti della polizia penitenziaria impegnati nella vigilanza, non è escluso che venga esaminato anche il loro operato. Il nome e la foto segnaletica del tunisino scappato sono stati diramati a tutte le pattuglie in servizio in città e provincia.

Ancora sulla carta un reparto bunker, il progetto c'è ma non è stato finanziato

In ospedale manca un reparto riservato ai detenuti dove le forze dell'ordine possano controllarli più agevolmente, non uno per uno qua e là. A 13 anni esatti dalla chiusura del bunker dell'azienda ospedaliera, c'era un progetto - rimasto tale - che interessava il terzo piano del monoblocco destinato ad essere riservato ai detenuti con problemi di salute: il progetto doveva svilupparsi su 280 metri quadrati ed avere sette posti letto. Costo totale dell'operazione, poco meno di 700 mila euro. Il progetto preliminare è già stato approvato negli anni scorsi dall'allora direttore generale di via Giustiniani Adriano Cestroni e doveva venir avviato nel corso del 2012. Dalla chiusura del reparto bunker i pazienti provenienti dal Due Palazzi vengono ricoverati nei reparti ordinari, da Ortopedia, agli Infetti, da Cardiologia a Medicina.

Una situazione che nel migliore dei casi provoca qualche imbarazzo. Diversi negli anni i tentativi di evasione. Nel progetto il reparto prevede un'area di ingresso controllata, un'ulteriore zona con una guardiola e lo spazio destinato alle degenze, con sette posti letto. Il costo dell'intervento è di 690 mila e 200 euro e il progetto con la richiesta di finanziamento era stato inviato in Regione.

Giustizia: aids in carcere; bando del Ministero della Salute per progetti di prevenzione

farmacistaonline.it, 4 settembre 2015

I progetti dovranno essere inviati entro il 5 ottobre alla casella di posta elettronica certificata della Direzione generale della prevenzione sanitaria. Dovranno attivare sperimentalmente alcune tra le 15 tipologie di azioni indicate nelle linee guida internazionali concordandole con le Direzioni degli istituti penitenziari competenti. Parte il conto alla rovescia per presentare un progetto "Prevenzione dell'Hiv in carcere: una ricerca-azione per costruire risposte efficaci relative alla riduzione del danno e dei rischi di trasmissione di Hiv nella popolazione carceraria, in base alle Linee Guida Internazionali 2013". L'invito della Direzione generale della prevenzione sanitaria è stata pubblicata sul sito del ministero della Salute. I progetti dovranno da realizzarsi in collaborazione tra Ministero della salute ed enti pubblici che operano nel settore sanitario, nelle materie proposte dalla Sezione del volontariato per la lotta contro l'Aids del Comitato Tecnico Sanitario per l'anno 2015.

In diversi documenti italiani recenti e, nello specifico, nelle linee guida internazionali "Hiv prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: a comprehensive package of interventions" sono indicati gli interventi da intraprendere negli istituti penitenziari. Il progetto dovrà infatti attivare sperimentalmente alcune tra le 15 tipologie di azioni, indicate nelle linee guida internazionali, concordandole con le Direzioni degli istituti penitenziari competenti, in base alla tipologia di utenza ed alle problematiche locali emergenti. Le proposte progettuali, la cui validità non dovrà essere inferiore ai 60 giorni, ed i relativi allegati, dovranno essere inviati entro le ore 18 del 5

ottobre esclusivamente alla casella di posta elettronica certificata della Direzione generale della prevenzione sanitaria: [dgprev@postacert.sanita.it](mailto:dgprev@postacert.sanita.it).

Sono invitati a presentare progetti gli Enti del Ssn, le Università, gli Irccs; quest'ultimi, se non operanti sull'intero territorio nazionale, dovranno essere autorizzati a partecipare dalla regione competente per località di sede legale. I progetti, della durata di mesi diciotto, dovranno avere sviluppo nazionale, assicurando lo svolgimento di attività riferite ai territori di almeno cinque regioni del Nord, del Centro e del Sud-isole. Per questo dovranno essere coinvolte tre o più associazioni, radicate nel territorio, ma di cui almeno tre con presenza nelle tre aree geografiche citate ed in almeno cinque regioni.

S.M. Capua Vetere (Ce): condannati a non lavarsi, 800 detenuti senza l'allaccio idrico  
di Silvia D'Onghia

Il Fatto Quotidiano, 3 settembre 2015

L'ennesima toppa arriva attraverso uno scarno comunicato del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria: "Per fronteggiare l'emergenza idrica, in atto da mesi presso la casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere dovuta al mancato collegamento dell'impianto idrico dell'istituto all'acquedotto comunale - si legge al termine del conto dei suicidi del 2015-è stata notevolmente diminuita la presenza dei detenuti, disponendo, tra l'altro, il trasferimento di circa 130 detenuti di cui 30 del circuito Alta Sicurezza, presso altri istituti campani. Ciò ha reso possibile liberare i piani alti dell'istituto".

Tradotto: siccome da 20 anni il carcere non ha acqua a sufficienza per tutti i mille e passa detenuti, anzi che far fronte in maniera definitiva al problema, si procede di volta in volta con soluzione tampone. Il classico rimedio all'italiana col sapore della beffa.

Come se, oltre a scontare la pena che la Giustizia ha inflitto loro, i reclusi di Santa Maria Capua Vetere siano stati condannati anche a non bere e a non lavarsi. Non tutti contemporaneamente, almeno. La questione, si diceva, è annosa, La casa circondariale "Francesco Uccella" è stata consegnata nel 1996 e ancora oggi si presenta, anche a dire dell'Osservatorio dell'associazione Antigone, in buone condizioni manutentive: capienza di un migliaio di persone, diversi ettari di estensione, sette reparti - compreso quello delle donne in Alta Sicurezza, camere da due, tre e cinque posti (un albergo di lusso rispetto, per esempio, a Poggioreale) e almeno otto ore al giorno trascorse fuori dalle celle. Peccato che all'epoca qualcuno si sia dimenticato di realizzare l'allaccio alla rete idrica cittadina.

La fornitura avviene dunque attraverso un pozzo semi-artesiano che si trova al disotto dell'edificio, la cui acqua viene potabilizzata all'interno delle mura. Ma questo significa che non è possibile, per i detenuti, lavarsi nello stesso momento. Se uno si vuole far la doccia, deve aspettare il suo turno e ci sono momenti della giornata in cui l'acqua manca per alcune ore. Questo avviene soprattutto ai detenuti dei piani alti, costretti a puzzare più degli altri.

Il 20 maggio 2014 è stato stipulato un Protocollo d'intesa tra il ministero della Giustizia e la Regione Campania, che sarebbe dovuto servire a spartire responsabilità e competenze e, soprattutto, a risolvere il problema. Ma, come accade dentro le mura, anche fuori il tempo non passa mai. E così, nonostante un'interrogazione depositata in Regione dalla consigliera Lucia Esposito nel marzo scorso, anche quest'estate è passata tra gli olezzi.

"Il Provveditorato regionale - fa sapere ancora il Dap - ha emanato provvedimenti atti ad attenuare il disagio, mediante la distribuzione di due litri d'acqua potabile al giorno a ogni detenuto, la fornitura di taniche di venti litri per ogni stanza da utilizzare in caso di improvvisa mancanza d'acqua, la fornitura di frigoriferi e l'installazione di sei cisterne d'acqua".

Costo totale? Il comunicato non lo specifica, ma se si pensa che l'allaccio alla rete idrica una tantum costerebbe meno di un milione di euro, i conti della serva per i 20 anni di attività dell'istituto si possono fare in fretta. "Al di là del rimpallo amministrativo tra i due enti coinvolti - fa sapere Mario Barone, responsabile di Antigone per la Campania, la situazione rimane scandalosa". A meno che dal "senso di umanità" previsto dall'articolo 27 della Costituzione non si voglia eliminare persino l'acqua potabile.

Mantova: l'Opg scoppia; a Castiglione delle Stiviere 260 internati, 100 in più del previsto  
di Francesco Romani

Gazzetta di Mantova, 2 settembre 2015

Ma da questo mese apre la prima vera Rems. Centosessanta posti previsti. Ma nelle camerate dell'ex Ospedale psichiatrico giudiziario oggi vi sono 260 presenze, cento di più. Una situazione al limite, che il personale sta gestendo con non poca fatica considerando che anche la tipologia dei pazienti è cambiata con un aumento delle persone provvisorie, cioè con un profilo delinquenziale evidente e che alle spalle hanno atti anche efferati, ma che non hanno una diagnosi psichiatrica certa. Il rischio, insomma, è un caos dove si mescolano persone destinate al carcere con malati di mente, vanificando in parte il grande sforzo medico che da decenni caratterizza la struttura

castiglione.

Un fiore all'occhiello, come da sempre definito. L'ospedale che ha anticipato in Italia la chiusura degli Opg, avendo solo personale sanitario e non carcerario. Ma che oggi sconta da un lato la mancata modifica del codice penale: i giudici continuano a inviare agli ex Opg le persone che hanno commesso reati e sono giudicate incapaci di intendere e volere. Dall'altro il ritardo di molte Regioni nell'allestire le Rems, le nuove e moderne strutture da 20 posti che dall'aprile scorso dovevano sostituire gli ex ospedali giudiziari.

I soliti ritardi italiani hanno fatto chiudere gli Opg, senza che le Rems fossero aperte, creando situazioni, come in Veneto, Piemonte, Toscana, dove i pazienti non hanno un posto dove andare. Da qui la decisione di inviarli "provvisoriamente" a Castiglione, che nei mesi scorsi si è riempita di cento persone provenienti da fuori bacino. Eppure proprio la Lombardia, spiegano gli operatori, aveva fatto un ottimo lavoro, diminuendo il numero dei propri internati sino a 125. Una situazione che avrebbe consentito di procedere con i complessi lavori di ristrutturazione che prevedono la chiusura a domino dei padiglioni per permetterne la trasformazione. Tutto, o quasi, bloccato, dal sovrannumero, sul quale sono intervenuti i sindacati regionali della Funzione pubblica. "La legge prevede che le Rems siano misure transitorie, perché la logica manicomiale va superata - ha tuonato Manuela Vanoli, segretario della Funzione pubblica della Cgil lombarda - Cosa si aspetta a potenziare i servizi psichiatrici sul territorio? E a risolvere il conflitto fra le decisioni dei magistrati e la possibilità di accoglienza nelle strutture?".

Il Poma ha inviato una nota preoccupata a ministero e Procura, segnalando l'impossibilità di accogliere altri pazienti all'Opg. Qualche rallentamento c'è stato. Consentendo di fare piccoli lavori a un padiglione maschile che sarà effettivamente la prima vera e propria Rems (Residenza per le misure di sicurezza) lombarda. L'inaugurazione è prevista entro il mese, con gli operatori sotto pressione che sperano che il sovraffollamento possa scemare in tempi ragionevoli man mano che aprono altre Rems.

Santa Maria Capua Vetere (Ce): emergenza idrica nel carcere, trasferiti 130 detenuti  
campanianotizie.com, 2 settembre 2015

Per fronteggiare l'emergenza idrica, in atto da mesi presso la casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere, dovuta al mancato collegamento dell'impianto idrico dell'istituto all'acquedotto comunale, è stata notevolmente diminuita la presenza dei detenuti, disponendo, tra l'altro, il trasferimento di circa 130 detenuti, di cui 30 del circuito Alta Sicurezza, presso altri istituti campani. Lo comunica il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, spiegando che ciò ha reso possibile liberare i piani alti dell'istituto.

Il Provveditorato regionale della Campania ha inoltre emanato provvedimenti atti ad attenuare il disagio derivante da tale criticità, mediante la distribuzione di due litri di acqua potabile al giorno a ogni detenuto, in aggiunta al vitto ordinario; la fornitura di taniche di venti litri per ogni stanza da utilizzare quale riserva in caso di improvvisa mancanza di acqua; la fornitura di frigoriferi nei reparti per il deposito di bottiglie d'acqua o di altri generi alimentati; la fornitura e l'installazione di sei cisterne di acqua potabile ubicate nelle cucine detenuti e mensa agenti.

Giustizia: estate nera di suicidi nelle carceri, in otto mesi le vittime sono state 32  
di Ilaria Sesana

Avvenire, 1 settembre 2015

Un cinquantenne si è tolto la vita. Dodici i decessi nei mesi di luglio e agosto. I volontari: il caldo eccessivo e il vuoto di attività vanno ad appesantire un periodo già particolarmente difficile.

Si continua a morire nelle carceri italiane. Nella notte tra domenica e ieri Giorgio S., 50 anni, si è tolto la vita impiccandosi poche ore dopo essere entrato nel carcere del Bassone di Como. Non hanno potuto fare nulla gli agenti di polizia penitenziaria che hanno trovato troppo tardi il corpo dell'uomo: i disperati tentativi di rianimarlo non sono serviti.

Giorgio S. era stato portato nel penitenziario solo poche ore prima, con un carico pesantissimo di accuse: sequestro di persona, violenza sessuale e tentato omicidio ai danni dell'ex convivente. Sale così a 32 il numero dei suicidi nei penitenziari italiani dall'inizio dell'anno. L'ultima morte - forse - di questa estate particolarmente difficile nelle carceri durante la quale ben 12 persone si sono tolte la vita tra i mesi di luglio e agosto.

Appena cinque giorni prima del suicidio del Bassone, era stata la volta di un ragazzo catanese di 32 anni: l'affidamento in prova ai servizi sociali non era andato bene e così Remo R. era tornato dietro le sbarre nel carcere di Gela dove si è tolto la vita, il 26 agosto scorso, impiccandosi. A Ferragosto la morte di una ragazza di 27 anni che si è tolta la vita a Pisa: aveva alle spalle appena due settimane di detenzione. Mentre nel carcere romano di Regina Coeli, tra il 19 e il 20 luglio, due persone si sono tolte la vita: un ragazzo romeno di 18 anni e Ludovico C, l'uomo arrestato meno di 24 ore prima con l'accusa di aver ucciso un gioielliere romano durante una rapina. "L'estate è un momento particolarmente difficile per chi si trova in carcere", commenta Ornella Favero, volontaria e direttrice della

rivista Ristretti orizzonti, curata da un gruppo di detenuti del "Due Palazzi" di Padova. Sovraffollamento e caldo rendono più difficile sopportare le giornate in cella. Soprattutto quando le temperature sono elevate come negli ultimi mesi. Al caldo, agli spazi limitati e ai disagi che affliggono le celle italiane bisogna poi aggiungere il "vuoto" di attività che caratterizza la quasi totalità degli istituti di pena.

"Le attività trattamentali si interrompono da giugno a settembre. In alcuni casi fino a ottobre. E questo succede in un momento dell'anno difficile soprattutto per chi è solo e lontano dalla famiglia. Interrompere completamente le attività è una follia", dice Favero. Anche le attività di volontariato - spesso - si fermano: vuoi per un calo della presenza, vuoi per la riduzione del numero di agenti di polizia penitenziaria a causa delle ferie.

Prevenire i suicidi in carcere resta un compito difficile. Spesso non basta aumentare la sorveglianza per i più giovani e per coloro che si trovano per la prima volta a fare i conti con la detenzione. Lo stesso vale per coloro che, dopo anni di carcere, sono prossimi al fine pena: in tanti, vinti dall'ansia e dalla paura del "vuoto" che li attende fuori dalla cella, si sono tolti la vita. "Ci sono tante situazioni complesse anche durante la detenzione", spiega Ornella Favero, che torna a rivendicare con forza la battaglia di Ristretti Orizzonti per ampliare i momenti e gli spazi per i colloqui tra detenuti e famiglie.

"Un provvedimento che non costa nulla, ma che porterebbe grandi benefici", sottolinea. Ad esempio la possibilità - già sperimentata al "Due Palazzi" - per i detenuti che non possono fare i colloqui con le famiglie a causa della distanza, di usufruire di una video-chat via Skype.

Opportunità di cui beneficiano soprattutto gli stranieri, ma anche chi ha lasciato la famiglia in Sicilia o in Calabria. A Padova, inoltre, il direttore ha concesso la possibilità per i detenuti di fare due telefonate in più rispetto alle quattro consentite dal regolamento. "La vera prevenzione consiste nel rafforzare tutto ciò che rende la vita carceraria più umana - conclude Favero. A volte, sentire la voce di una persona cui vuoi bene in un momento difficile può fare la differenza".

Soltanto nel 2005 una stagione così funestata da "gesti estremi"

A luglio e agosto si sono tolte la vita 12 persone nelle carceri italiane. Il dato è stato diffuso ieri dall'Osservatorio permanente sulle morti in carcere a poche ore dal suicidio di un uomo nel penitenziario di Como. Sale così a 32 il numero dei suicidi registrati nel corso del 2015 mentre, complessivamente, sono 78 i detenuti morti in carcere nel corso degli ultimi otto mesi.

Dodici suicidi in soli due mesi rappresenta un triste record, sottolinea l'Osservatorio, che eguaglia quello del 2005. Anno in cui, però, "negli istituti penitenziari vi erano oltre 60mila persone, costrette in uno stato di intollerabile sovraffollamento, a cui fu posto momentaneo rimedio l'anno successivo con la concessione di un indulto".

Nel 2005, furono 12 i detenuti che si tolsero la vita tra luglio e agosto, mentre a fine anno se ne contarono complessivamente 57. Nel luglio del 2006 fu concesso l'indulto e i suicidi durante quell'estate furono sei. In base ai dati raccolti dall'Osservatorio, a partire dal 2000 e fino al 31 agosto 2015, 875 persone si sono tolte la vita nelle carceri italiane.

Mentre il numero complessivo dei decessi, considerando anche le morti per cause naturali e incidenti, è di 2.450. Negli ultimi anni, inoltre, si registra una lieve flessione nel numero complessivo di suicidi: rispettivamente 44 e 49 nel 2014 e nel 2013 contro le 60 del 2012, i 66 del 2011 e del 2010 o i 72 del 2009.

Lettere: sei suicidi in un mese, ma tacere è il nuovo comandamento

di Vincenzo Andraous  
affaritaliani.it, 31 agosto 2015

Nel giro di un mese ci sono stati sei suicidi nelle carceri italiane. Ma nel nostro Paese la parola d'ordine è non parlare di galera, di morti ammazzati dentro le celle e del loro sovraffollamento. Partendo dall'idea che di galera non si debba parlare, dei morti ammazzati dentro una cella neppure, del suo sovraffollamento meno ancora, volendo così significare che l'ingiustizia è stata finalmente sanata, mi sovviene un pensiero che rafforza drammaticamente quel che è già risaputo da tempo: più la galera sarà ridotta a un lazzaretto disidratato, più chi poco conosce della prigione risulterà contento. Chiaramente si tratta di una disattenzione che renderà il cittadino ulteriormente allarmato, ovvero alla ricerca di sempre nuove sanzioni restrittive che però non risolveranno i problemi che affliggono la società di cui è parte.

Una sorta di autoipnosi collettiva, perché è provato dalla recidiva inequivocabile che le carceri punitive non consentono alcuna rieducazione, alimentando ben poca "sicurezza" per quei cittadini che invece auspicano una giustizia giusta. Sul carcere è franato un silenzio spesso come la pece, frutto di un'architettura sofisticata al punto da non obbligare ad alcuna indignazione, neanche per le patologie a doppia diagnosi che s'espandono nelle celle di una prigione. C'è silenzio feroce della notizia, tramortita dall'estate in dirittura conclusiva, contiene un messaggio

sottotraccia, non bisogna parlarne troppo, occorre evitare strilli e urla, sono "eventi critici" che dalla notte dei tempi appartengono al novero delle "insindacabilità" carcerarie. Sei detenuti suicidi, ognuno ospite in un Istituto diverso, ciascuno strozzato in gola, con le orbite esplose nei polmoni. Sei persone all'ammasso, corpi denudati, cadaveri in cerca d'autore.

Sei residenti in quella sorta di terra di nessuno, dove non si vuole guardare, sei interrogativi rapinati brutalmente di soggetto e complemento oggetto, sei uomini azzerati della propria esistenza nello spazio di un mese o giù di lì. Manca il personale, non ci sono mezzi necessari a tutelare e garantire se non una parvenza vita, una possibile sopravvivenza. In questi frangenti le colpe non sono mai di nessuno, ovvero sono "semplicisticamente" riconducibili alla fragilità umana, genuflessa al peso della colpa e del rimorso incombente.

Episodi licenziati sbrigativamente dall'urto e nel fastidio della piaga endemica dell'Amministrazione Penitenziaria, il sovraffollamento, come unica condizione d'irrepresentabilità della pena da scontare. Non c'è da farla tanto lunga, tante e troppe persone per bene muoiono ingiustamente nel consorzio sociale libero! Non fa una grinza, ma forse c'è da tener in debita considerazione che queste dipartite appartengono anch'esse a cittadini detenuti, sì, privati della libertà, ma a norma di legge con le mani e con i piedi interamente affidati allo Stato che li detiene, che però non dovrebbe spogliarli della propria dignità.

C'è arrendevolezza di comodo al male minore, rispetto alla condizione di inaccettabilità cui è costretto il carcere. Sei detenuti di ogni età, terra di origine, si sono "volutamente" estinti in altrettante regioni della penisola, dunque non è la solita letteratura di parte che riguarda una ben definita Cayenna, quel famoso inferno, quella unica e malcelata dependance del diavolo.

Sei esseri umani hanno preferito la ferita scarnificata al collo, il cappio stretto alla gola, se ne sono andati in sei nell'arco di un mese, scacco alla sofferenza, al dolore, all'abbandono e alla follia che imperversa in ogni disperazione solitudinarizzata da una politica scardinata dei propri ideali. Sei morti ammazzati nello scorrere di qualche settimana non sono una miserabile materia di rimbalzo, tacerne la gravità sottende latitanza di una dignità da rispettare per norma costituyente, se non per un diritto e un dovere di umanità che riguarda l'intera collettività. Forse è giunto il tempo di mettere mano davvero alla Riforma Penitenziaria, quanto meno per riconsegnare al carcere il suo scopo e la sua utilità.

Como: 50enne si toglie la vita in carcere, era in cella per tentato omicidio

Il Giorno, 31 agosto 2015

Questa mattina ci sarebbe dovuta essere l'udienza di convalida del suo arresto, invece molto probabilmente verrà disposta l'autopsia sul suo corpo, anche se le cause della morte di Giorgio Salvalai sono fin troppo chiare: si è tolto la vita nella cella che gli avevano assegnato nel carcere Bassone di Como, dove era arrivato solo poche ore prima. Quando gli agenti di Polizia penitenziaria sono passati a controllarlo, nel loro giro di controllo, era ormai troppo tardi. Inutili i tentativi di rianimarlo. Un epilogo tragico a due giorni di follia iniziati giovedì sera, quando l'artigiano cinquantenne aveva dato appuntamento alla sua ex convivente a casa di un amico comune, a Erba nella contrada San Maurizio.

Quello che sarebbe dovuto essere un incontro chiarificatore si è trasformato un incubo. Salvalai è sbucato fuori come una furia, ha afferrato la donna e ha iniziato a picchiarla. Ore di violenze e abusi ripetuti fino alla mattina successiva, quando l'uomo è uscito di casa, trascinando l'ex compagna nella sua auto. La donna ha approfittato di un attimo di distrazione del suo carnefice per cercare di fuggire, aprendo la portiera dell'auto in corsa e gettandosi fuori. Salvalai però non si è arreso, l'ha inseguita mentre lei scappava a piedi, cercando d'investirla con l'auto, per poi picchiarla di nuovo selvaggiamente, dopo averla raggiunta all'interno di un parcheggio.

A mettere fine all'incubo ci hanno pensato due carabinieri della stazione di Erba alcune ore dopo, in servizio di pattuglia nella zona del cimitero hanno scorto un'auto con le portiere aperte. Gli è bastato avvicinarsi per scorgere per terra alcuni indumenti intimi e udire delle grida disperate di aiuto. Provenivano da un boschetto poco distante dalla strada, dove l'uomo in evidente stato di alterazione psicofisica aveva trascinato la sua vittima, gettandola in mezzo a dei rovi per violentarla di nuovo, percuotendola con una bottiglia e serrandole le mani attorno al collo. Per questo era stato arrestato per sequestro di persona, violenza sessuale e tentato omicidio. Accuse pesantissime che forse hanno spinto l'uomo a decidere di farla finita.

12 suicidi in carcere tra luglio e agosto, è "record"

Con la morte di Giorgio Salvalai salgono a 12 i detenuti che si sono tolti la vita durante questa estate "terribile" per le carceri italiane. Un "record" che eguaglia quello del 2005, quando però negli istituti penitenziari vi erano oltre 60.000 persone, costrette in uno stato di intollerabile sovraffollamento, a cui fu posto momentaneo rimedio l'anno successivo con la concessione di un indulto. Nel 2005 si verificarono 12 suicidi di detenuti tra luglio e agosto ed a fine anno se contarono complessivamente 57. Nel luglio del 2006 fu concesso l'indulto e i suicidi durante

quell'estate furono "solo" 6, nel 2007 furono 7, nel 2008 furono 9, nel 2010 furono 11, nel 2011 furono 8, nel 2012 furono 11, nel 2013 ancora undici e lo scorso anno se ne registrarono 6.

Sicilia: nel 2015 già 4 suicidi in carcere e da due anni manca il Garante dei detenuti  
di Claudio Porcasi

blogsicilia.it, 30 agosto 2015

Sono già quattro dall'inizio dell'anno i suicidi di reclusi nei carceri siciliani e l'Isola da quasi due anni non ha più la figura del Garante dei detenuti. Proprio in Sicilia, pochi giorni fa (26 agosto), un giovane italiano di 30 anni si è tolto la vita nel carcere di Gela. Si tratta dell'ultimo suicidio all'interno di un penitenziario italiano: il trentunesimo nel 2015.

"Continuo a ricevere messaggi e lettere di ex reclusi o loro familiari che mi chiedono consigli per ottenere il rispetto dei loro diritti". Inizia così lo sfogo su Facebook di Salvo Fleres, unico e ultimo garante dei detenuti della Sicilia.

Carica rimasta vacante dal giorno della scadenza del suo incarico: il 16 settembre 2013.

È da allora, infatti, che i detenuti siciliani non hanno più il loro Garante. Il mandato di Fleres è scaduto il 3 agosto, dopo è scattata la proroga automatica di 45 giorni prevista dalla legge. E poi niente è successo. Il governatore siciliano, Rosario Crocetta, non ha nominato il successore di Fleres, nonostante i diversi ricorsi presentati in questi anni. L'ultimo è quello presentato dai Radicali alla Corte dei Conti proprio contro il presidente della Regione Siciliana.

Ma i messaggi e le richieste di intervento continuano ad arrivare. "La Sicilia, - continua Fleres - che era all'avanguardia, non ha alcun garante dei diritti dei detenuti. Credo che neanche l'Italia, nonostante le diffide di Bruxelles e la legge varata in merito, ne avrà mai uno all'altezza della situazione e soprattutto indipendente. A chi mi scrive mi limito a dare consigli generici, perché non posso fare altro. Questo mi dispiace molto in quanto si tratta di persone che hanno bisogno di aiuto. So che non è sufficiente ma non è colpa mia".

Fleres, che in questi due anni aveva ricevuto rassicurazioni dal presidente della Regione su una rapida soluzione della situazione, senza però che dalle parole si passasse ai fatti, stavolta usa parole dure: "Il governatore Crocetta è responsabile di tutto questo ma soprattutto si è rifiutato di ascoltare le richieste formulategli con petizioni, diffide e denunce. Ma questo fa parte del suo strano modo di fare antimafia, ciò che mi meraviglia e mi indigna è che quanti avrebbero l'obbligo dell'azione penale, davanti a tali omissioni, stiano in silenzio. Insomma ci vuole fortuna anche ad essere reclusi!!! Buona fortuna a tutti".

Caltanissetta: detenuto s'impicca nel carcere di Gela, è il 31° suicidio del 2015 in Italia

La Repubblica, 28 agosto 2015

Doveva scontare altri due anni. Aveva avuto l'affidamento in prova nei servizi sociali, ma era risultato un esperimento non riuscito. Tornato dietro le sbarre non avrebbe più beneficiato di alcuna forma alternativa alla detenzione. L'uomo, un catanese di 32 anni, (R. R. le sue iniziali) era arrivato nella casa circondariale gelese da circa un mese e doveva scontarvi una pena definitiva di due anni per droga e ricettazione. Quando si è suicidato stringendosi un lenzuolo attorno al collo in cella con lui c'era un altro recluso che in quel momento dormiva. Sul posto è intervenuta un'ambulanza del 118 ma i sanitari non hanno potuto far altro che constatare il decesso.

S'abbassa l'età media di chi si toglie la vita. A darne notizia è Ristretti Orizzonti che rileva come 31 detenuti suicidi nei primi otto mesi dell'anno siano, tutto sommato "Un numero in linea con quello degli ultimi anni. Un dato importante invece, sembra essere l'abbassamento dell'età dei detenuti che si sono tolti la vita quest'anno: 37 anni è infatti la media di chi ha posto fine alla sua esistenza dietro le sbarre.

Un dato, questo - rileva ristretti Orizzonti - che va confrontato con i 41 anni registrati nell'ultimo quindicennio. Da segnalare ancora - si legge nella nota dell'organizzazione che monitorizza la condizione di vita nelle carceri italiane - un aumento dei suicidi tra i detenuti stranieri: nel 2015 sono il 30% del totale, a fronte del 15% registrato nella serie storica e per la prima volta il tasso suicidario degli stranieri (che rappresentano il 28% dell'intera popolazione detenuta) supera quello che si registra tra gli italiani".

Giustizia: suicidi in carcere, i difficili "perché" per una scelta estrema

di Roberta Girau\*

La Repubblica, 28 agosto 2015

L'analisi dei fenomeni suicidari e di autolesionismo di una psichiatra che da anni lavora in una colonia penale in Sardegna. Le condizioni di lavoro del personale penitenziario. L'esigenza che anche gli agenti addetti alla sorveglianza dei detenuti vengano preparati per garantire un approccio psicologicamente adeguato con i reclusi.

Il suicidio all'interno degli istituti carcerari è un tema dolente che investe prima di tutto degli individui che arrivano ad un livello di sofferenza tale da scegliere come estrema ratio un gesto così drastico e ineluttabile. E investe le loro famiglie, già minate dal vissuto difficile e doloroso di avere un parente lontano e detenuto e che si ritrovano ad affrontare una tragedia ancora più grande. In secondo luogo, seppur non meno importante, è un problema che riguarda una serie di figure professionali che gestiscono la quotidianità di queste persone e che dovrebbero essere messi nelle condizioni di farlo nel modo più adeguato per evitare epiloghi così gravi.

Spesso l'idea del suicidio c'è al di là del carcere. Il personale penitenziario, quello dell'area sanitaria, che comprende medici generici, specialisti, psicologi, e quello dell'area comportamentale, sono tutti investiti di una grande responsabilità e sono sottoposti ad un grande carico di stress, che grava soprattutto sull'equilibrio e sul buon funzionamento dell'ingranaggio di una struttura complessa come un istituto carcerario.

È importante considerare, prima di tutto, che i detenuti sono spesso individui i quali manifestano propositi suicidari anche al di là della carcerazione e dopo aver scontato la pena, nel corso del loro ciclo di vita. Dunque sono persone che arrivano in carcere già con un certo grado di vulnerabilità. A tutto questo, si aggiunge poi il regime detentivo, che influisce enormemente dal punto di vista ambientale, sullo sviluppo di propositi anticonservativi, come l'autolesionismo e gli atti suicidari.

Gli effetti dopo la chiusura degli Opg. Esistono caratteristiche che costituiscono fattori di rischio, i quali rendono la popolazione dei detenuti una categoria di persone molto più vulnerabile rispetto al resto della comunità. Per esempio, individui che vengono condannati a pene carcerarie sono spesso già affetti da disturbi mentali di media-alta gravità. Qui si aprirebbe un capitolo molto importante sulla recente applicazione della legge che ha portato alla chiusura degli Opg (Ospedali Psichiatrici Giudiziari). Chiusura attuata in assenza di risorse e strutture alternative capaci di occuparsi della gestione di pazienti psichiatrici di un certo tipo, con il conseguente loro riversamento negli istituti carcerari. Si tratta di persone sofferenti e purtroppo con livelli di stabilità che impediscono loro comportamenti idonei a rispettare le regole di convivenza con gli altri detenuti e con il personale del carcere. Condizioni minime e indispensabile, queste, per garantire equilibrio e serenità all'interno dell'istituto.

Il fattore tossicodipendenza. Queste persone hanno una scarsissima tolleranza alle frustrazioni e sono molto più esposte a possibili eventi stressanti, che poi rendono molto più alto un rischio di autolesionismo e suicidio. Rischio già di per sé alto a causa delle caratteristiche che contraddistinguono le patologie dalle quali sono affetti. Altro fattore di rischio fondamentale è che i detenuti sono spesso persone affette da tossicodipendenza, o quantomeno dedite all'uso di sostanze stupefacenti. Motivo per cui, nel momento in cui vengono reclusi, devono affrontare un periodo di astinenza o di adeguamento ad un programma di disintossicazione che è già difficile da amministrare, a prescindere dalla carcerazione e che si aggiunge alla serie di frustrazioni che devono tollerare e gestire.

I farmaci al posto delle droghe. Oltretutto, la tossicodipendenza e l'abitudine ad assumere sostanze rende queste persone molto più difficili da governare dal punto di vista terapeutico, perché tendono a percepire la terapia psicofarmacologica come un sostituto della sostanza e quindi sono portati a fare delle richieste continue di farmaci, che possano sedarli o appagarli con conseguenti minacce di atti di autolesionismi di vario genere, più o meno realmente attuati, se non vengono accontentati. Anche coordinare un programma di disintossicazione dal punto di vista farmacologico, utilizzando sostanze sostitutive assieme a psicofarmaci non è esattamente cosa facile, specie in un ambiente carcerario dove tra le altre cose, nonostante i controlli e i migliori propositi di sorveglianza, poi capita comunque che i detenuti riescano a trafugare delle sostanze, che poi si rischia vengano scambiate tra loro, smerciate, o peggio accumulate e poi utilizzate a scopo autolesivo.

Operatori e istituzioni "Prigionieri" di un sistema. La conclusione è che all'interno degli istituti carcerari non sempre si verificano le condizioni necessarie perché situazioni così rischiose possano essere gestite adeguatamente. Al punto che, sia il personale penitenziario che quello sanitario, così come le autorità preposte, si ritrovano di fatto "prigionieri" del sistema che, per legge, prevede una sorveglianza dinamica, quando l'individuo a rischio andrebbe invece monitorato in modo molto più assiduo. Ma l'assenza di figure professionali adeguate, come medici e specialisti per un numero di ore sufficiente e la difficoltà a recuperare le risorse necessarie per effettuare ricoveri, impedisce che tutto questo avvenga.

La dinamica del suicidio e i momenti difficili. Dal punto di vista psicologico invece, è fondamentale sottolineare quali possano essere le dinamiche che si verificano in un individuo che si ritrova ad affrontare un regime detentivo e che possono portare allo sviluppo di propositi, comportamenti e atti autolesivi, fino alla scelta drastica del suicidio. Innanzitutto esistono dei periodi di maggiore impatto emotivo, particolarmente stressanti per un detenuto durante la carcerazione. Il periodo immediatamente successivo all'ingresso, che è forse il momento più importante e da gestire con maggiore attenzione da parte delle figure preposte. Ma anche i periodi che precedono un'udienza importante, l'attesa di una sentenza definitiva e paradossalmente anche quelli che precedono la scarcerazione, sono vissuti con particolare angoscia.

Cosa si perde quando si chiude quel portone dietro di te. Nel momento in cui un soggetto viene recluso, perde una serie di condizioni fondamentali per l'equilibrio di qualsiasi persona; perde il suo ruolo sociale, viene privato dei

suoi effetti personali, è impossibilitato ad avere un proprio spazio, con conseguente assenza di riservatezza e intimità; perde la capacità di decidere autonomamente; perde infine il contatto quotidiano con i familiari e le persone care ed è obbligato a vivere dentro i rapporti sociali che diventano imposti e non più scelti. Deve cambiare ogni sua attività quotidiana, tra cui quelle corrispondenti ai suoi bisogni primari, acquisendo nuovi modi di mangiare, dormire, comunicare, vestirsi.

Cancellare abitudini personali e automatizzarsi. Oltretutto, le esigenze di mantenimento dell'ordine e della sicurezza all'interno dell'istituto comportano una uniformità dei comportamenti e l'assunzione di abitudini comuni, esterne all'individuo, che portano ad appiattare l'individualità del soggetto riducendo diversità, istanze, bisogni e desideri personali, a favore di comportamenti automatizzati più idonei alle esigenze del contesto. L'individuo indebolisce così la sua personalità diventando dipendente dall'istituzione. Spesso l'ingresso in carcere viene definito come uno degli eventi più traumatici che possono verificarsi nella vita di un individuo.

Saper distinguere la sofferenza dalla protesta. Per quanto riguarda l'autolesionismo in particolare, è opportuno chiarire che sarebbe bene distinguere quando si tratta di atti che derivano direttamente e realmente da un vissuto di sofferenza che ha bisogno di venire espresso, da quando invece l'autolesionismo assume una valenza strumentale o di protesta, messa in atto per ottenere dei benefici, situazione questa piuttosto frequente. Tutto ciò rende però problematica la gestione degli atti di autolesionismo, che invece sono un vero e proprio sintomo e rappresentano un modo di dar voce a dei vissuti che non si ha la capacità di esprimere in altro modo. Spesso si verifica proprio un'incapacità di accedere alla propria emotività, che però è presente ed è intensa e viene percepita dal soggetto ingombrante e disturbante, per cui l'atto lesionistico diventa l'unico modo per "sentirsi" e per far fluire quel vissuto emotivo, che trova così sfogo.

Gli errori di valutazione su alcuni atti. In questo caso non è un comportamento che può essere giudicato, punito o tantomeno diretto con interventi educativi, ma assume lo stesso valore di un qualsiasi altro sintomo, che non può essere scelto o deciso dal soggetto, nonostante rappresenti un'azione volontaria. Sottolineo questa particolarità perché le figure che normalmente non hanno competenze psicologiche, sono portate a non fare questa distinzione e ad attribuire all'atto volontario una responsabilità, colpevolizzando il detenuto e favorendo un peggioramento del suo disagio emotivo.

Competenze psicologiche per il personale penitenziario. Per questo motivo sarebbe davvero enormemente utile che anche il personale penitenziario venisse formato dal punto di vista psicologico, proprio perché venga messo in grado di acquisire le competenze necessarie a gestire certi comportamenti e per mantenere un proprio equilibrio personale, che in questo modo sarebbe molto meno sollecitato e turbato. È difficile individuare delle soluzioni a problematiche importanti come quelle descritte, ma certamente ci sono delle misure che potrebbero agevolare notevolmente la gestione di un contesto così difficile e favorire l'equilibrio delle persone che lo abitano e di quelle che ci lavorano. Il grande "dono" del lavoro. Personalmente, penso che la collaborazione e la comunicazione tra le diverse figure professionali e tra le diverse aree d'azione (penitenziaria, comportamentale, sanitaria) presenti in un carcere, l'adeguata formazione di tali figure e il riconoscimento nel detenuto di una persona prima che di un criminale, non certo per premiarlo ma per assicurare il mantenimento del suo equilibrio, sarebbero già dei grandi passi verso un miglioramento della situazione. Il riconoscimento del detenuto come persona prevedrebbe che l'individuo potesse trascorrere il maggiore tempo possibile in attività utili e non senza scopo. A questo riguardo, lavorando in una colonia agricola, posso dire che il fatto che i detenuti possano quotidianamente uscire dalla loro cella, affrontare una giornata lavorativa, acquisire delle competenze, sviluppare un ruolo sociale per quanto limitato, aumentare la loro autostima, ha un'influenza veramente significativa sul mantenimento del loro equilibrio psicofisico.

\* Psichiatra. Lavora presso la Colonia Penale di Isili, in provincia di Cagliari

Napoli: appello della madre di un detenuto a Poggioreale "sta male e va curato"

di Giuseppe Letizia

Cronache di Napoli, 27 agosto 2015

"Curate mio figlio, o mi do fuoco". La 51enne: Carlo mi ha scritto una lettera per chiedermi aiuto. Carlo Oliviero ha trenta anni e abita nel quartiere Arenaccia. Da un anno è a Poggioreale con l'accusa di rapina. La madre minaccia di darsi fuoco con della benzina davanti al carcere. se il figlio non viene sottoposto a un intervento chirurgico: "Non so più a chi rivolgermi - scandisce Giuseppina Serra - Carlo sta male, ha i calcoli ai reni. A luglio era stato trasferito all'ospedale Cardarelli, ma poi di nuovo in carcere senza essere operato. Perché? Mi ha scritto una lettera: mamma aiutami, perché sto male".

E ora la cinquantunenne minaccia di darsi fuoco in via nuova Poggioreale "se non operano mio figlio: ha sbagliato e deve scontare la pena in carcere, ma va curato se necessario". La donna è un fiume in piena e agita la lettera scritta in stampatello su un foglio blu. "Lo faccio per davvero, pur di salvare la vita a Carlo. Sembra che nessuno mi ascolti e lo ascolti. Sono esasperata". Poi spiega: "Perché non operarlo se ha bisogno di un intervento chirurgico? Cosa

attendono i medici? Io chiedo soltanto che mio figlio sia trattato al pari degli altri cittadini. Mi scrive dal carcere che sta molto male, possibile che nessuno si preoccupa per lui".

E aggiunge: "Sono andata personalmente al carcere, ma non ho ottenuto nulla e non ho risolto il problema. Ecco perché ora ho deciso, che se nessuno fa nulla, io mi do fuoco con la benzina davanti all' 'istituto in via Nuova Poggioreale". Poi ribadisce: "Mio figlio deve scontare la pena in carcere, ma va curato. E io mi batterò con tutte le mie forze".

La donna ha chiesto più volte spiegazioni ed è preoccupata per il figlio. In particolare "sono andata in ansia dopo la lettera di Carlo, che mi ha chiesto aiuto dal carcere, perché sta male. Io cosa posso fare? Ho chiesto che fosse trasportato in ospedale al più presto per essere curato. Ma qualcuno dovrà ascoltarmi e ricevere il mio appello".

Nove giorni prima un'altra emergenza: un malore in carcere per Patrizio Lepre del "Cavone".

Il 51enne era stato trasportato con un'ambulanza all'ospedale Cardarelli domenica sera. Poi ricoverato in attesa di essere sottoposto a un delicato intervento chirurgico. "Io Ninnillo è il fratello del più noto **Ciro Lepre**, soprannominato 'o sceriffo. Patrizio Lepre era recluso nel padiglione San Paolo del carcere di Poggioreale. il centro diagnostico terapeutico (il polo clinico dell'istituto penitenziario). È detenuto per il reato di tentata estorsione.

Le condizioni di salute si sono aggravate improvvisamente tre mesi fa. Da quel momento è cominciata una serie di accertamenti e visite mediche. La sera del sedici agosto il quadro clinico si è aggravato ed è stato disposto il trasferimento con la massima urgenza in codice rosso dal carcere di Poggioreale all'ospedale Cardarelli, dove Patrizio Lepre è stato ricoverato. in attesa di essere sottoposto a un intervento chirurgico. Quella mattina i sanitari hanno contattato i familiari del 51enne, che hanno raggiunto il nosocomio nel quartiere Arenella. La segnalazione ai medici della sala operativa del 118 è giunta alle otto della sera di domenica: un detenuto nel padiglione San Paolo del carcere di Poggioreale si è sentito male e necessita di un soccorso con la massima urgenza.

Pochi minuti più tardi un'ambulanza trasporta Patrizio Lepre al Cardarelli in codice rosso (il protocollo adottato per i casi più gravi). Il 51enne viene sottoposto a delle verifiche sanitarie e in serata i medici fanno sapere che deve essere operato. I familiari hanno trascorso la notte in ospedale. Il giorno seguente i medici hanno fatto sapere che le condizioni del 51enne erano migliorate.

Massa Carrara: salute in carcere, l'esperienza dell'Usl nella Casa di Reclusione di Franco Alberti\* e Bruno Bianchi\*\*

Toscana Medica, 27 agosto 2015

È affidata all'autonomia regionale l'attuazione del Dpcm del primo aprile 2008 che trasferiva le competenze sanitarie in carcere dal Ministero della Giustizia a quello della Salute, ma ad oggi l'attuazione della riforma è ancora parziale e frammentaria.

Il Comitato Nazionale di Bioetica per la salute in carcere (Presidenza del Consiglio dei Ministri) nell'ottobre del 2013 ha pubblicato un rapporto sullo stato dell'arte in merito. Partendo da una lettura delle criticità segnalate. all'interno dello stesso rapporto, è stato possibile stabilire le possibili azioni di miglioramento in termini di qualità della salute in carcere.

L'uguaglianza nel diritto alla salute fra detenuti e liberi non significa solo uguaglianza nell'offerta di servizi sanitari; una buona rete di servizi sanitari è uno strumento necessario, ma non sufficiente, per raggiungere l'uguaglianza dei livelli di salute: ai detenuti va offerta, infatti, l'opportunità nell'accesso al bene salute, tenendo conto delle notevoli differenze di partenza nei livelli di salute, nonché delle particolari condizioni di vita in regime di privazione della libertà, che di per se rappresentano un ostacolo al conseguimento degli obiettivi di salute. La mancanza di libertà è un grave vulnus al patrimonio salute.

La riforma della sanità penitenziaria è stata una innovazione importante perché ha aperto le porte del carcere ad una istituzione, quella sanitaria, il cui mandato primo e unico è la promozione della salute della persona e la sua tutela della salute come paziente

La conoscenza degli ostacoli che si frappongono fra salute in carcere e la loro comunicazione all'opinione pubblica rivestono una particolare importanza e costituiscono un requisito della trasparenza del carcere necessaria per rendere concretamente esigibili i diritti del detenuto.

In molti casi alcuni degli impedimenti hanno a che fare più con la logica e la routine dell'istituzione carceraria che con la sicurezza vera e propria

È stato così possibile identificare fra le criticità segnalate, due aspetti che potevano essere attuati in tempi brevi e senza alcun sconvolgimento dell'attuale organizzazione: la possibilità di effettuare la scelta del medico e l'apertura di uno sportello informativo sanitario.

Grazie all'impegno del responsabile del presidio sanitario del carcere massese dott. Franco Alberti e del referente per la salute in carcere dell'Azienda Usl 1 dott. Bruno Bianchi nonché alla fattiva collaborazione con la Direzione della Casa di Reclusione di Massa, dallo scorso primo di dicembre nel presidio sanitario distrettuale dell'Azienda

Usl 1 di Massa Carrara all'interno della Casa di Reclusione di Massa sono stati portati a compimento i due obiettivi prefissati. Queste due iniziative sono state oggetto, prima della loro attuazione, di un confronto con la popolazione ristretta nella Casa di Reclusione. Le novità introdotte sono state condivise e valutate con gli stessi detenuti, durante incontri "ad hoc" dove sono stati raccolti suggerimenti, che li hanno visti particolarmente partecipi.

#### Scelta del medico

Nello scenario generale all'interno degli istituti penitenziari operano più medici, per cui la persona ristretta al momento del bisogno, urgente o meno, si rivolge al medico presente di turno. Questa organizzazione non permetteva una continuità della cura in quanto veniva lesa, come riferito dal Comitato Nazionale di Bioetica, il diritto alla continuità della cura; inoltre, mancava completamente quel rapporto medico/paziente raccomandato più volte dall'OMS anche in ambito detentivo. In analogia a quanto succede per il cittadino libero, che può scegliere il medico di fiducia dall'elenco dei medici presenti che non hanno raggiunto il numero limite massimo degli assistiti, è possibile effettuare una prima e seconda scelta di un medico, in base alla disponibilità del medico stesso, fra gli otto medici operanti nel penitenziario di Massa. Così, all'interno del carcere, anche il detenuto conosce anticipatamente giorni e orari stabiliti di ambulatorio al pari del cittadino libero.

A distanza di tre mesi, da una prima verifica effettuata, abbiamo potuto riscontrare che si è formato un rapporto di fiducia medico/paziente ottenendo una maggiore appropriatezza diagnostico terapeutica che ha portato non solo soddisfazione agli utenti ma anche un risparmio di tipo economico.

#### Sportello informativo sanitario

Il soggetto detenuto ha il diritto di accesso alla propria documentazione sanitaria in qualsiasi momento. Purtroppo, il vuoto informativo sanitario riguarda invece i parenti o gli altri soggetti aventi diritto. Non conoscere le condizioni di salute, in taluni casi, può portare a tristi risvolti.

Per ovviare a tale mancanza è stato istituito uno sportello informativo sanitario, attualmente funzionante due giorni al mese e su appuntamento, al quale possono rivolgersi i parenti o gli aventi-diritto per notizie sanitarie, naturalmente a seguito di un consenso scritto da parte del diretto interessato. Il locale messo a disposizione dalla Direzione del Carcere si trova all'esterno del carcere stesso; le notizie al momento sono fornite direttamente dal responsabile sanitario del presidio, ma in un prossimo futuro saranno fornite dallo stesso medico di riferimento del paziente.

Queste due innovazioni, nella loro semplicità, contribuiranno ad incrementare una logica di continuo miglioramento della gestione della salute "dietro le sbarre", pur rappresentando solo l'inizio di una vera rivoluzione culturale da parte di tutti, in particolare dagli operatori sanitari e non che vi operano, consentiteci, con dedizione.

\*Responsabile Presidio Distrettuale Azienda Usl Massa-Carrara "Istituto Penitenziario"

\*\*Referente Salute in Carcere Azienda Usl 7 Massa Carrara

Giustizia: ancora morti in carcere, cambiare strategia sui reati legati a tossicodipendenza

di Valter Vecellio

lindro.it, 26 agosto 2015

Roma, carcere di Regina Coeli; e poi in quello di Terni, di Teramo, di Pisa, di Alba e Carinola. Nello spazio di un mese, in sei carceri altrettanti detenuti si tolti la vita. I mezzi di comunicazione, evidentemente distratti da altre "attualità" prestano poca attenzione a questa realtà.

Al 30 luglio, stipati nelle carceri italiane risultavano 52.144 detenuti, 54.414 l'anno precedente. Duemila detenuti in meno sono una preziosa boccata d'ossigeno; rispetto alla capienza regolamentare c'è comunque un'eccedenza di 2.489 di detenuti. La situazione nelle carceri resta ad alta tensione: i sindacati della Polizia penitenziaria rivelano che in media, ogni giorno si registrano una ventina di atti di autolesionismo da parte dei detenuti, tre tentati suicidi sventati, una decina di colluttazioni e tre ferimenti.

Il segretario del Sindacato Autonomo della Polizia Penitenziaria Donato Capece richiama un pronunciamento del Comitato nazionale per la Bioetica che sui suicidi in carcere sottolinea come "il suicidio costituisce solo un aspetto di quella più ampia e complessa crisi di identità che il carcere determina, alterando i rapporti e le relazioni, disgregando le prospettive esistenziali, affievolendo progetti e speranze. La via più netta e radicale per eliminare tutti questi disagi sarebbe quella di un ripensamento complessivo della funzione della pena e, al suo interno, del ruolo del carcere".

L'Amministrazione Penitenziaria, accusa Capece, "nonostante i richiami di Bruxelles, non ha affatto migliorato le condizioni di vivibilità nelle celle, perché ad esempio il numero dei detenuti che lavorano è irrisorio rispetto ai presenti, quasi tutti alle dipendenze del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria in lavori di pulizia o comunque interni al carcere, poche ore a settimana".

Una politica che cifre e statistiche dicono essere miope: chi sconta la pena in carcere ha un tasso di recidiva del 68,4 per cento; un tasso di recidiva che precipita al 19 per cento quando si esaminano i detenuti che fruiscono di misure alternative; ed appena dell'1 per cento quando il detenuto risulta inserito nel circuito produttivo. Conclusione di Capece: "Tenere i detenuti fuori dalle celle buona parte del giorno a non far nulla è una scelta assurda e pericolosa. Dovrebbero lavorare, i meno pericolosi in progetti di recupero ambientale nelle città, pulendo i greti dei fiumi o i giardini pubblici, gli altri in attività dentro al carcere".

Torniamo alle cifre: sui circa 52mila detenuti (circa 17mila gli stranieri); oltre 8mila sono in attesa di giudizio, circa il 16 per cento del totale. La tipologia dei reati: al 30 giugno al primo posto figurano reati contro il patrimonio (30.042); seguono quelli contro la persona (21.562); per droga (18.312); armi (10.088); associazione di stampo mafioso-416bis (7.023); reati contro la pubblica amministrazione (6.872); contro l'amministrazione della giustizia (6.026).

Le misure alternative, ovvero le punizioni diverse dalla reclusione. Al 31 luglio 2015 sono 33.309 (nel 2014 erano 32.206): 12.793 gli affidamenti in prova al servizio sociale; 723 in semilibertà; 9.936 gli arresti domiciliari; 5.990 i lavori di pubblica utilità; 3.673 in libertà vigilata; 189 in libertà controllata e cinque in semidetenzione. Il Provveditore delle carceri del Triveneto: "In passato sarei stato contrario ma dopo trent'anni di lavoro ho dubbi sull'efficacia degli strumenti finora utilizzati".

Una presa di posizione, ora, che perlomeno dovrebbe far riflettere ed essere attentamente valutata. E quella del provveditore dell'amministrazione penitenziaria per il Triveneto Enrico Sbriglia. Ascoltiamolo: "Dopo tanti anni di esperienza, ho capito che le pene meramente detentive non servono a fermare la reiterazione dei reati legati alla tossicodipendenza. Quando una strategia non funziona, bisogna cambiare metodo. Quindi, perché non muoversi in un'ottica di legalizzazione del consumo delle sostanze stupefacenti?".

Una riflessione, quella di Sbriglia, maturata alla luce di una quasi trentennale esperienza al servizio del Ministero della Giustizia. Nel nostro Paese, racconta, i consumatori abituali di stupefacenti rappresentano il 30 per cento della popolazione carceraria. Chi commette un crimine legato alla droga, tende a rifarlo fuori dalle sbarre. Lo confermano i numeri: per un tossicodipendente il rischio di arrivare alla revoca della misura alternativa al carcere è di quasi quattro volte superiore ad un non tossicodipendente.

La gestione dei detenuti con problemi di droga, dice Sbriglia, resta un problema irrisolto: "Quando ci si confronta con le dipendenze, non è facile dare soluzioni. La lettura esclusivamente securitaria di contrasto alla tossicodipendenza, non pare aver portato buoni risultati. Non trovo fuori luogo pensare a soluzioni alternative preventive. Non si arriva in carcere solo perché si fa uso di droga. Ma lo stato di tossicodipendenza favorisce la commissione di taluni odiosi reati, spesso predatori, che più di altri allarmano la collettività".

Quella che Sbriglia suggerisce è una "lettura diversa, in un'ottica di governo della dipendenza: parlo di una normativa che preveda la legalizzazione, e non la liberalizzazione, delle sostanze stupefacenti, per un consumo controllato e vigilato. In passato sarei stato fortemente contrario, ma dopo trent'anni all'interno delle carceri ho il dovere di mettere in dubbio l'efficacia degli strumenti finora utilizzati".

Più o meno quello che anni fa mi confidava un commissario di Polizia di Zurigo, di fronte alla tragedia prima del Parco Libero della droga al Platzpitz, poi del "ghetto" al Letten: "Le abbiamo provate tutte, e non è servito a nulla. Perché non provare anche la legalizzazione?".

Velletri (Rm): Sippe; detenuto tenta il suicidio con un cappio ricavato dalle lenzuola  
castellinotizie.it, 23 agosto 2015

Ha tentato di togliersi la vita impiccandosi con un cappio ricavato dalle lenzuola, sfruttando le inferriate della finestra della propria cella. Questo l'insano gesto di cui è stato protagonista un detenuto, costretto alla prigionia nel Carcere di Velletri.

L'aspirante suicida, un giovane di nazionalità italiana, ha cercato di sfruttare la distrazione dei suoi compagni di prigionia, ma è stato fortunatamente salvato detenuto e portato immediatamente presso l'infermeria del carcere per le cure del caso. Decisivo il tempestivo intervento degli agenti in servizio, che hanno effettuato immediatamente le manovre di rianimazione, affidando il detenuto alle cure dei medici, prontamente intervenuti a scongiurare il peggio. L'episodio si è verificato nella notte tra venerdì 21 e sabato 22 agosto e a renderlo noto, nella stessa giornata, è stato il sindacalista del Si.P.Pe. **Ciro Borrelli**, che non ha ovviamente perso l'occasione per denunciare ancora una volta le difficili condizioni in cui opera il personale della Polizia Penitenziaria all'interno della Casa circondariale di Velletri. Un gesto estremo di disperazione che ancora una volta ha richiamato l'attenzione sulla necessità di rimpinguare l'organico degli agenti in servizio. Allo stato attuale il carcere di Velletri accoglie 525 detenuti, pur avendo una capienza che supera di un soffio le 400 unità, con ovvie difficoltà di gestione da parte della Polizia Penitenziaria, costretta anche a fare i conti con le carenze strutturali del carcere.

"Questi gesti di disperazione - ha dichiarato il sindacalista del Si.P.Pe. - mettono a dura prova il personale di Polizia Penitenziaria che giornalmente affronta le sofferenze dei detenuti che, afflitti, privati della libertà e in condizioni di solitudine, decidono spesso di togliersi la vita. Questa notte il detenuto è stato salvato solo grazie al tempestivo intervento degli agenti in servizio, che ancora una volta hanno salvato la vita ad un altro essere umano.

Nonostante la cronica carenza di personale e nonostante tutte le condizioni di disagio la Polizia Penitenziaria continua con spirito di abnegazione e sacrificio a svolgere il proprio compito in modo impeccabile. "La Direzione di Velletri e le Autorità competenti - ha concluso **Ciro Borrelli** - devono prendere atto della grande professionalità che mette in campo la Polizia Penitenziaria. Il personale va tutelato, incentivato, motivato e non abbandonato a se stesso".

Gli agenti presenti, 51 unità in meno rispetto al numero regolamentare, non sono sufficienti a garantire un adeguato controllo dei detenuti. Il quadro che emerge del carcere di Velletri, come altri istituti penitenziari in Italia, è quello di un luogo in cui si vive e si lavora con troppi disagi. "La Direzione del Carcere di Velletri - hanno aggiunto dal Si.P.Pe. - deve tutelare, incentivare e motivare il Personale di Polizia Penitenziaria, non abbandonarlo a se stesso, preoccupandosi solo della rimozione delle antenne TV della caserma agenti".

Giustizia: in un mese 6 detenuti suicidi, sovraffollamento calato ma i problemi restano  
Adnkronos, 22 agosto 2015

Roma Regina Coeli, Terni, Teramo, Pisa, Alba e Carinola. Sono le sei carceri italiane nelle quali, in soli trenta giorni, si tolti la vita altrettanti detenuti. E il dato oggettivo solleva le proteste del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe.

"Sei detenuti suicidi in soli 30 giorni dovrebbero fare riflettere seriamente. Altro che Stati Generali dell'esecuzione penale: qui ci vogliono soluzioni immediate e concrete", dichiara **Donato Capece**, segretario generale del Sappe. "In un anno la popolazione detenuta in Italia è calata di poche migliaia di unità, ma i problemi permangono ed in carcere purtroppo si continua a morire", aggiunge **Capece**.

"Il 30 luglio scorso erano presenti nelle celle 52.144 detenuti, che erano l'anno prima 54.414. La situazione nelle carceri italiane resta ad alta tensione: ogni giorno, i poliziotti penitenziari nella prima linea delle sezioni detentive hanno a che fare, in media, con almeno 18 atti di autolesionismo da parte dei detenuti, 3 tentati suicidi sventati dalla Polizia Penitenziaria, 10 colluttazioni e 3 ferimenti. E questo determina condizioni stressanti per le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria, sempre a contatto con i disagi umani e con conseguenti fattori di stress. E allora servono soluzioni urgenti e concrete: non c'è il tempo di aspettare la fine dei lavori degli Stati Generali sull'esecuzione penale".

Il leader del Sappe richiama un pronunciamento del Comitato nazionale per la Bioetica che sui suicidi in carcere aveva sottolineato come "il suicidio costituisce solo un aspetto di quella più ampia e complessa crisi di identità che il carcere determina, alterando i rapporti e le relazioni, disgregando le prospettive esistenziali, affievolendo progetti e speranze. La via più netta e radicale per eliminare tutti questi disagi sarebbe quella di un ripensamento complessivo della funzione della pena e, al suo interno, del ruolo del carcere".

"Ma" conclude **Capece** "fondamentale è eliminare l'ozio nelle celle. Altro che vigilanza dinamica.

L'Amministrazione Penitenziaria, nonostante i richiami di Bruxelles, non ha affatto migliorato le condizioni di vivibilità nelle celle, perché ad esempio il numero dei detenuti che lavorano è irrisorio rispetto ai presenti, quasi tutti alle dipendenze del Dap in lavori di pulizia o comunque interni al carcere, poche ore a settimana.

Eppure chi sconta la pena in carcere ha un tasso di recidiva del 68,4%, contro il 19% di chi fruisce di misure alternative e addirittura dell'1% di chi è inserito nel circuito produttivo. Tenere i detenuti fuori dalle celle buona parte del giorno a non far nulla è una scelta assurda e pericolosa. Dovrebbero lavorare, i meno pericolosi in progetti di recupero ambientale nelle città, pulendo i greti dei fiumi o i giardini pubblici, gli altri in attività dentro al carcere. Manca allora certamente la volontà politica ma questo è anche il risultato delle politiche penitenziarie sbagliate degli ultimi 30 anni, che hanno lasciato solamente al sacrificio ed alla professionalità delle donne e degli uomini della Polizia Penitenziaria la gestione quotidiana delle sovraffollate carceri italiane. Ed è del tutto evidente che se i detenuti non lavorano, il percorso del loro trattamento rieducativo è assai tortuoso e difficile. E gli eventi critici in carcere, primi tra tutti i suicidi, aumentano drammaticamente".

Salerno: la storia di Pasquale, in carcere per evasione a 88 anni

di Gaetano De Stefano

La Repubblica, 22 agosto 2015

Si trova rinchiuso in una cella a 88 anni, abbastanza per salire sullo scranno di detenuto più anziano d'Italia. Deve scontare una condanna di otto mesi, per resistenza a pubblico ufficiale. E non può più avvalersi dei benefici di legge perché si è "macchiato" di tre evasioni dagli arresti domiciliari. "In casa vivo solo, non ho nessuno. Non potevo fare a meno di uscire" spiega da dietro alle sbarre al difensore Rosario Fiore.

Fatto sta che quell'obbligo di stare imprigionato tra le quattro mura domestiche, nel comune di Pontecagnano Faiano, a ridosso di Salerno, gli è sembrato inspiegabile e ingiusto. Così Pasquale Rocco ha deciso di continuare a svolgere la vita di tutti i giorni, uscendo di casa com'era solito fare. Ma è stato sorpreso dai carabinieri. "Volevo fare la spesa e comperare le sigarette",

si è giustificato dinanzi ai militari dell'Arma. Credeva che la giustizia avrebbe capito, invece per lui si sono aperte, alla soglia dei novant'anni, i cancelli del carcere di Salerno, dove è ormai da circa due mesi. La legge, infatti, non fa sconti e la terza evasione accertata gli è costata cara. Adesso divide una cella della prima sezione (quella dei reati comuni, che è anche la più sovraffollata del penitenziario salernitano) con altri tre detenuti, che lo trattano come un nonno e cercano di assecondarlo, nei limiti del possibile, nelle sue richieste. Anche perché l'88enne sostiene di essere affetto dal morbo di Parkinson, pure se dal carcere fanno sapere che le sue condizioni di salute sono compatibili con la detenzione.

A puntare i riflettori su questa vicenda e a rendere pubblica la storia di Rocco è stato Donato Salzano, leader dei radicali salernitani. Che durante la visita al penitenziario salernitano ha incontrato l'anziano. "Tecnicamente - spiega l'avvocato Fiore, che ha assunto la difesa col gratuito patrocinio - Rocco non può avere più benefici, in quanto si è reso colpevole di tre evasioni. Dall'infermeria del carcere, inoltre, hanno comunicato che, paradossalmente, nel penitenziario riceve più cure rispetto a quando è in libertà, non potendo contare sull'aiuto e sul sostegno dei familiari".

Per il 23 settembre è fissata l'udienza al Tribunale di sorveglianza, e c'è ancora qualche speranza che l'anziano possa scontare il residuo di pena non in carcere ma ai domiciliari. C'è bisogno, però, di un certificato di un medico legale che attesti la sua malattia. "L'unica arma che ha la difesa - evidenzia Salzano - è quella di una perizia di parte.

Pasquale Rocco, tuttavia, non può permettersi il costo della consulenza. Perciò rivolgo un appello ai medici legali, affinché qualcuno di loro possa offrire le sue prestazioni gratuitamente".

Lettere: Salute Mentale di Comunità, garanzia diritti, contrasto a ogni forma di violenza

di Cesare Bondioli\* e Emilio Lupo\*\*

Ristretti Orizzonti, 21 agosto 2015

In queste ultime settimane almeno due episodi di Tso, in provincia di Padova e a Torino, hanno occupato le pagine dei giornali per i tragici esiti con cui si sono conclusi. Pur non conoscendo i dettagli delle storie, se non attraverso le cronache giornalistiche, è assai grande in noi la preoccupazione che, purtroppo, nei Servizi di Salute Mentale, si possa ricorrere sempre più frequentemente al Tso (o all'Aso - Accertamento Sanitario Obbligatorio), cioè a un intervento limitativo della libertà personale del paziente anche per la somministrazione di farmaci long-acting, la cui somministrazione non è mai "urgente". Il Tso si sostituisce surrettiziamente alla fatica quotidiana dell'equipe curante, tesa a costruire una vera relazione terapeutica che implica un contatto continuativo, in un clima di reciprocità e negoziazione da cui qualunque violenza non può che essere estranea.

Per realizzare questo clima di "presa in carico" occorre - come andiamo sostenendo da anni - insieme a quella progettualità condivisa con l'utente, anche personale formato e sufficiente, e le carenze di personale qualificato di cui soffrono i Servizi, per i continui tagli degli organici, non bastano certo a giustificare scorciatoie "terapeutiche": occorre intervenire, e urgentemente, affinché i Dipartimenti di Salute Mentale ritornino ad essere centrali e con

risorse certe, per i molteplici e diversificati interventi da attuare sul territorio. Altresì bisognerà intervenire, con decisione, sulla cultura e sulla formazione degli operatori dei Servizi e sulle modalità di una corretta attuazione del Tso - da parte di tutti gli attori in campo - nello spirito della legge di riforma psichiatrica.

Nell'attesa che la Magistratura verifichi rapidamente condotte e atti di questi ultimi tragici avvenimenti, c'è un'altra considerazione che non si può eludere: perché questo sussulto violento di tipo manicomiale (si sarebbe detto in altri tempi) proprio in questo momento?

È un fenomeno cui abbiamo assistito, in altre forme, anche in altre fasi della vicenda psichiatrica: fu così dopo l'emanazione della legge 180/78, quando per qualche mese aumentarono gli invii di pazienti psichiatrici in ospedale psichiatrico giudiziario (si disse allora che l'Opg svolgeva una funzione vicaria - ma necessaria - all'assenza del manicomio), sta forse succedendo qualcosa di analogo, oggi, adeguato al clima violento e alle logiche securitarie, dopo l'approvazione della legge 81/14 e l'iniziato processo di chiusura degli Opg?

Orbene, nonostante tutto non bisogna né arretrare di un millimetro, tantomeno allontanarsi dal percorso tracciato negli anni di lavoro territoriale. I fatti dimostrano, inequivocabilmente, che laddove realizzato, è risultato vincente e rispondente in pieno ai reali bisogni di utenti e familiari: insomma, il rafforzamento dei Dipartimenti e delle loro articolazioni funzionali, come dicevamo dinanzi, resta la madre di tutte le battaglie da fare, insieme a quanti, come Psichiatria Democratica, sono convinti che una Salute Mentale di comunità, debba sempre più prendere il posto di una psichiatria asfittica e di controllo. Bisogna però essere attenti a iniziative settoriali, a specialismi riduzionisti e mantenere quella indispensabile visione d'insieme dei problemi, in grado di promuovere reali processi di inclusione verso cui bisogna continuare ad impegnarsi, senza sosta.

In conclusione, Psichiatria Democratica fa appello a coloro che si battono in nome dei dettami costituzionali e della giustizia perché si tuteli sempre il diritto alla salute e perché la cura si integri ancor di più con l'area sociale, il diritto all'abitare ed il lavoro possa concretizzarsi, in ciascuna regione, attraverso l'approvazione e l'adeguato finanziamento di progetti territoriali dei Dipartimenti di Salute Mentale.

\*Responsabile Naz. Carceri e Opg di Psichiatria Democratica

\*\*Segretario Nazionale di Psichiatria Democratica

Benevento: cade dalla sedia a rotelle, detenuto ultranovantenne ricoverato in ospedale di Enzo Spiezia

ottopagine.it, 21 agosto 2015

Si tratta di un ultranovantenne di San Leucio del Sannio, in carcere da giugno. Una prima ricostruzione parla di una caduta dalla sedia a rotelle sulla quale è costretto perché ha difficoltà nella deambulazione. Una caduta che gli è costata la frattura di un femore. Un incidente che ha reso necessario il trasporto in ospedale, dove ora si trova, dell'ultranovantenne di San Leucio del Sannio in carcere dallo scorso 23 giugno. È l'ennesima tappa di un caso che Ottopagine sta raccontando da tempo, richiamando l'attenzione sulla situazione dell'anziano che la Squadra mobile aveva arrestato, su ordine della Procura generale di Napoli, per una condanna diventata definitiva dopo il mancato ricorso in Cassazione.

Otto anni da scontare per una storia di abusi sessuali risalente a quindici anni fa. Una vicenda sulla quale non è ancora stata scritta la parola fine per le altre tre persone all'epoca chiamate in causa dall'inchiesta, sulle quali la Suprema Corte deve ancora pronunciarsi. Quattro imputati assolti in primo grado, con una sentenza che era stata però ribaltata in appello. Ricoverato nell'infermeria della casa circondariale di Benevento, il pensionato sanleuciano, difeso dall'avvocato Eugenio Capossela, ha dal primo giorno di detenzione lanciato un disperato appello. "Non voglio morire qui, non voglio finir i miei giorni in questo posto", ha continuato a ripetere da allora, rivendicando la sua estraneità ai fatti, gravi, di cui è stato ritenuto responsabile.

In attesa della decisione del Tribunale di sorveglianza partenopeo, che arriverà non prima di dicembre, il suo legale aveva chiesto al magistrato di sorveglianza di Avellino un provvedimento, inevitabilmente di natura temporanea, di differimento dell'esecuzione della pena, anche attraverso la concessione dei domiciliari. Una decina di giorni fa il no all'istanza, sulla base di una relazione sanitaria che ha stabilito che le condizioni dell'anziano (cardiopatico e con una forma ansioso-depressiva) sono compatibili con il regime della detenzione, con l'assistenza che attualmente riceve. Insomma, non servono cure ospedaliere: quelle che invece sono adesso diventate indispensabili dopo ciò che gli è capitato. Succede in Italia, sarebbe semplice fare demagogia qualunquistica. Mettiamola così: non è solo una questione di pietas. Ma di civiltà.

Lettere: il figlio della "coppia dell'acido"  
di Mario Iannucci\*

Ristretti Orizzonti, 21 agosto 2015

Un bambino è nato. È nato da Martina Levato, una donna che ha sfregiato con l'acido un uomo col quale, in precedenza, aveva avuto una relazione sentimentale. Il reato è stato compiuto in complicità con un altro uomo, col quale al momento del fatto la donna aveva stabilito un nuovo e intenso rapporto, tanto da concepire insieme a lui il bambino che è appena nato. Ho letto della presenza di un terzo "complice", già rinvitato a giudizio, assieme a Martina Levato, per altre aggressioni "purificatorie" compiute assieme alla donna.

Molte cose sono state dette a proposito della opportunità e della inopportunità di sottrarre il neonato alla mamma "cattiva", non consentendole di tenerlo con sé. Anche gli psichiatri e gli psicoanalisti, come è inevitabile che avvenga in questi casi, si sono pronunciati. Qualcuno (fra questi Crepet) ha detto che, non essendo Martina Levato appartenente all'ISIS, sottrarle il bambino era da ritenersi un "atto barbarico".

Qualcun altro (fra questi Recalcati), deducendo, dalla perizia psichiatrica cui Martina Levato (e Alessandro Boettcher, suo complice e padre del neonato) sono stati sottoposti da parte del Tribunale, che il reato abbia delle ragioni "deliranti", sembra giustificare almeno in parte la richiesta del PM e la successiva decisione di allontanare il figlio dalla madre. Fra l'altro vale la pena leggere le parole che Recalcati ha scritto su La Repubblica: "Dalle perizie psichiatriche [...] sembra essere stata la maternità stessa a portare questa giovane donna verso l'esigenza "delirante" di una "purificazione" di se stessa che le avrebbe imposto di farla finita con il proprio ex e con il "male" che egli rappresentava".

Una riflessione attorno a questi due "poli" - la mancata appartenenza all'ISIS invocata da Crepet e il "delirio di purificazione" segnalato da Recalcati - può forse aiutarci se si vuole cercare di capire qualcosa di più su una vicenda tanto "penosa".

Io non so se un reato così terribile e apparentemente "insensato" sia stato ideato e compiuto da persone "capaci di intendere e di volere". Dubbi in proposito, con ogni evidenza, ne hanno avuti anche i Giudici, visto che hanno disposto una Consulenza Tecnica Psichiatrica sugli indagati. Non ho letto la perizia, che è stata collegiale (svolta da due consulenti). Con ogni probabilità però, visto che almeno due degli imputati (Martina Levato e Alessandro Boettcher) sono stati condannati come "sani di mente", i consulenti non hanno ritenuto che il piano criminoso sia stato compiuto all'interno di un progetto "delirante", concepito magari da Martina Levato e condiviso quindi, in una sorta di folie à deux o à trois, dagli altri complici. I Giudici quindi, su indicazione dei Periti, hanno ritenuto che gli imputati fossero "sani di mente" e per questo potessero e dovessero patire gli effetti di una pena detentiva comune. Il loro non è stato un gesto "folle" -hanno sentenziato i Giudici condannando gli imputati- ma il semplice effetto di un perfido progetto criminale.

Fino a qui tutto bene. Si tratta di criminali che vanno puniti. Ce ne sono più di cinquantamila nelle patrie galere, di criminali, ma solo in pochissime circostanze, durante circa quaranta anni di attività penitenziaria, mi è capitato di imbattermi in sentenze attraverso le quali i Giudici, accanto alla pena detentiva principale, decretavano anche la decadenza della potestà o della capacità genitoriale del reo. Si trattava, in genere, di casi nei quali le reiterate condotte tossicomane e la dipendenza attuale scongiuravano la permanenza dei bambini con i genitori; di delitti efferati in famiglia o contro l'altro coniuge; di reati compiuti da persone colpite da un profondo disagio mentale, specie se di tipo "delirante" e ad ogni modo di tenore psicotico. Le cronache italiane, non molti anni addietro, hanno registrato casi eclatanti della permanenza di tale capacità anche dopo condanne definitive per filicidio.

Se Martina Levato, comunque, avesse commesso il reato di lesioni gravissime con un intento "delirante" di "purificazione", specie se quel "delirio" avesse per di più dato forma al progetto di una gravidanza anch'essa "catartica", allora sì che, ben prima del parto, coloro che stanno curandola (le cronache dicono che la donna si sta sottoponendo a una psicoterapia) si sarebbero dovuti esprimere sulla opportunità di consentirle di tenere con sé il neonato. Martina Levato, però, è stata condannata come "sana di mente" e sarebbe davvero contraddittorio dire che non c'era "delirio" al momento dei fatti, ma che un "delirio" comprometterebbe ora la sua capacità parentale. Da quasi quaranta anni mi occupo della cura di persone con gravi o gravissimi disturbi psichici. Non di rado tali persone sono anche detenute. Mai comunque, nel corso della mia lunga attività professionale, mi è capitato di proporre di staccare ex abrupto una madre dal suo bambino, tantomeno da un neonato.

Mi sono invece battuto, quasi sempre vittoriosamente, perché talune donne, delle quali ero il primo a riconoscere le insufficienze nell'esercizio delle funzioni materne, restassero insieme ai loro bambini, anche dopo che altri servizi e altri operatori ne avevano proposto la separazione. Certo: è stato necessario stabilire con queste donne un significativo legame terapeutico. Certo: si è dovuta approntare una rete multi-professionale e inter-istituzionale di sostegno e di cura. Certo: in talune fasi è stato inevitabile ricorrere a periodi limitati di affidamento del minore (mai di adozione) ad altre persone, sempre cercando di ottenere il consenso della madre.

La gravidanza può essere l'occasione per il manifestarsi di gravi turbe psichiche. Degli infanticidi, commessi in genere poco dopo il parto, tutti siamo a conoscenza. Ma la gravidanza, il parto e l'allevamento di un figlio possono anche essere occasioni eccezionali per lenire gravi ferite psichiche già presenti diverso tempo prima del concepimento e della nascita del figlio. Aiutare Martina Levato a essere una madre, una "buona madre" per quanto le sarà possibile, è una sfida di incommensurabile valore che una società civile non dovrebbe mancare.

Pavia: cinque detenuti "positivi" al test della Tbc, sono in isolamento per la profilassi  
di Anna Ghezzi

La Provincia Pavese, 19 agosto 2015

Si diffonde la psicosi. Gli agenti: "Non ci hanno detto come difenderci". Detenuti positivi ai test per la tubercolosi nei carceri di Pavia e Vigevano e scoppia la paura di un'epidemia di tubercolosi a Torre del Gallo.

La temono gli agenti di polizia penitenziaria, che chiedono di essere informati sulle misure di prevenzione quando sono a contatto con detenuti positivi ai test. La temono i detenuti che sono stati a contatto con quelli a cui è stata diagnosticata la Tbc. A cinque detenuti è stata diagnosticata la Tbc tra Pavia e Vigevano nell'ultimo mese: due in isolamento a Vigevano, due a Pavia, uno ha terminato la profilassi dopo un ricovero nelle scorse settimane. Ma l'Azienda ospedaliera non commenta: "Non si tratta di casi infettivi, dunque non c'è nessun allarme sanitario".

"A Pavia sono due i detenuti in isolamento, ma molti altri sono in monitoraggio - spiega Salvatore Giaconia, rappresentante del sindacato Osapp degli agenti di polizia penitenziaria - Il problema è la carenza degli interventi per prevenire il contagio o informare le persone detenute e gli agenti di polizia penitenziaria. Stanno solo facendo un sacco di test e radiografie al torace ai detenuti: si sono infatti verificati due casi di Tbc attivi. Erano in cella con altri, quindi sono stati fatti interventi di controllo. Stanno monitorando molti detenuti ma c'è scarsa attenzione nei confronti degli agenti, poche informazioni sulle precauzioni da seguire, anche durante i trasporti sanitari a fare gli esami. La paura principale è diventare mezzi di trasmissione alle famiglie fuori, durante i colloqui o uscendo dalla struttura".

La tubercolosi è una malattia infettiva provocata dal batterio patogeno *Mycobacterium tuberculosis*. Il contagio può avvenire per trasmissione da un individuo malato tramite saliva, starnuto o colpo di tosse ma non necessariamente tutte le persone contagiate dai batteri si ammalano subito. Il sistema immunitario, infatti, può far fronte all'infezione e il batterio può rimanere quiescente per anni: secondo l'istituto superiore di sanità solo il 10-15% delle persone infettate dal batterio sviluppa la malattia nel corso della sua vita. E la maggioranza degli italiani sono vaccinati contro la tubercolosi.

"I detenuti che si trovano nelle celle dell'infermeria sono lì più per la loro tutela che per impedire il contagio di altri detenuti", dicono i medici del carcere. I casi sono stati registrati tra i detenuti in arrivo a Pavia dal carcere di San Vittore. Il test di Mantoux viene fatto a tutti all'ingresso a Torre del Gallo anche se non ci sono prescrizioni normative in merito. I detenuti lo possono rifiutare, ma in quel caso vengono fatte radiografie polmonari. E in caso di forme infettive, i detenuti vengono ricoverati al San Matteo.

A Vigevano vengono fatti test periodici anche agli agenti di polizia penitenziaria in servizio, con la collaborazione di Asl e Azienda ospedaliera. "Il test per la tubercolosi, la reazione di Mantoux, si fa a tutti i detenuti che arrivano - spiega Giorgio Barbarini, infettivologo del San Matteo e consulente in carcere - e si fa per precauzione, perché la popolazione del carcere è composita e la comunità è chiusa. Se risulta negativo, tutto bene. Se è positivo, significa che il soggetto è venuto a contatto con il germe, e si va a vedere se nell'organismo è presente il micobattere oppure no con il Quantiferon e la radiografia al torace, perché la sede principale del micobattere è l'alveolo polmonare. Il test di Mantoux è positivo spesso per detenuti che arrivano da zone in cui la malattia è endemica, così come lo era la provincia di Pavia fino al secolo scorso: non necessariamente questi si ammalano di Tbc, lo sviluppo della malattia dipende anche dalle condizioni fisiche, di nutrizione". Chi arriva da altri carceri e risulta positivo al Quantiferon viene tenuto nelle celle singole per un mese, per precauzione, per limitare i contatti con altri detenuti.

Carinola (Ce): si uccide in carcere 30enne di Casal Di Principe  
casertace.net, 19 agosto 2015

Ieri mattina la Polizia penitenziaria è andata a casa della famiglia per dare la brutta notizia ai familiari. Alberto Volpe era morto, 30anni di Casal di Principe. Non è ancora chiara la dinamica della morte del detenuto, nella prima ricostruzione sembra che per problemi sentimentali il giovane ha compiuto questo gesto estremo

Il Giovane doveva scontare ancora qualche anno nel carcere di Carinola per un reato commesso alcuni anni fa. La salma è stata trasportata a Caserta a disposizione delle autorità giudiziaria.

Giustizia: l'Unione camere penali; carceri fatiscenti, senza riscaldamento e senza acqua  
di Francesco Grignetti

La Stampa, 18 agosto 2015

Finita l'emergenza sovraffollamento restano le questioni dell'età delle strutture e dell'ingresso degli ex ospiti degli

Opg. L'Unione camere penali: in molti istituti i detenuti subiscono sofferenze non previste da alcuna norma. Ferragosto, tempo di visite in carcere.

Il Governatore della Liguria, Giovanni Toti, Forza Italia, ha visitato il carcere di Marassi, Genova. "Nonostante i problemi di vetustà, di contesto urbano e di sovraffollamento può considerarsi una struttura di eccellenza. Ma certe strutture andrebbero vendute per costruire nuove carceri fuori Città". Roberto Giachetti, Pd, è stato a Regina Coeli, Roma. Di nuovo un vecchio carcere che arranca. "Per quanta manutenzione si faccia, la struttura è troppo antica. Sarebbe da trasformare in uno straordinario museo".

A problemi antichi, si sommano però questioni nuove. Con la chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari, molti detenuti con problemi mentali non gravissimi sono tornati in cella. E gli effetti si sono visti immediatamente.

Aumentano i casi di autolesionismo, fino all'estremo del suicidio.

La questione della malattia mentale è parte del problema della salute in carcere. "Con il passaggio alle Asl, che hanno i problemi loro, la salute in carcere non è più garantita - denuncia Rita Bernardini, segretaria dei Radicali italiani. Ci sono casi gravissimi di malattie non curate o di interventi chirurgici sempre rinviati". Bernardini a Ferragosto ha visitato i carceri di Pescara e Teramo. "Nel primo caso ho trovato un direttore entusiasta e attività lavorative serie. Nel secondo, il sovraffollamento non c'è più, ma tutto il resto".

Marco Pannella era con lei a Teramo, non a Pescara perché provato da un ennesimo sciopero della fame: chiede a Sergio Mattarella di prendere di petto il problema del carcere e della giustizia come aveva fatto Giorgio Napolitano, ovvero spingere per un'amnistia e indulto. Ma è un'impresa titanica: i numeri, a questo punto, non sono più così catastrofici.

Anche l'Unione camere penali è critica: "Non sono i numeri - scrive l'avvocato Riccardo Polidoro, responsabile dell'Osservatorio carceri - a garantire la legalità delle carceri, molte delle quali hanno enormi criticità strutturali. In alcune, d'estate non è garantita l'erogazione idrica. In altre, d'inverno non vi è il riscaldamento. Chiediamo ai politici di far dimenticare un passato di promesse non mantenute. In carcere ancora oggi si subiscono pene e sofferenze non previste da alcuna norma".

Giustizia: carceri italiane, dal "male" dei suicidi ai fiori coltivati tra le celle di Francesco Grignetti

La Stampa, 18 agosto 2015

In Italia si trovano gestioni illuminate e norme paradossali. Premessa doverosa: i dati dell'associazione padovana Ristretti.org (sinonimo di detenuti nel gergo carcerario) dicono che dal 1° gennaio a oggi, in carcere sono morte 73 persone.

I decessi vengono catalogati per suicidio (e sono stati 29), mancata assistenza sanitaria, cause da chiarire. Se il sovraffollamento in carcere sembra per fortuna un problema superato, insomma, in cella si continua a morire. E ieri la polizia penitenziaria ha sventato ben due suicidi nel carcere di Teramo, dove qualche giorno fa erano in visita Marco Pannella e una delegazione di radicali.

Ora che i numeri tranquillizzano il governo - è stabile la percentuale di 52 mila negli istituti penitenziari e 30 mila ai domiciliari; un anno fa erano rispettivamente 64 e 19 mila - e che l'Italia ha evitato la clamorosa condanna di Strasburgo per "trattamento inumano e tortura", è giunto il tempo di guardare meglio a quello che accade nelle singole realtà. È normale, per dire, che nel carcere di Tempio Pausania non ci sia l'acqua potabile?

È giusto che a Pozzuoli, una delle carceri femminili più grandi del paese, il tasso di affollamento sia ancora superiore al 150%? E perché la Toscana è in vetta per numeri di suicidi in carcere e gesti di autolesionismo?

Gli studi dell'associazione Antigone fanno riflettere. Emerge una realtà carceraria a macchie di leopardo, con istituti ottimi e ben gestiti, altri molto meno. A Palermo si lamentano regole assurde: sono obbligatorie le maniche lunghe fino a quando la direzione non decreta ufficialmente l'arrivo dell'estate, altrimenti si rischia un provvedimento disciplinare. A Isernia si prevedono corsi di canto o per lavorare la cera che francamente appaiono ben poco utili al reinserimento. Di contro, a Larino ogni piccolo fazzoletto di terra tra una sezione e l'altra è utilizzato come orto, ci sono serre, una cucina dedicata all'alberghiero, la falegnameria, la pasticceria, e una biblioteca che funziona.

"Entrano - scrive Antigone - con qualifiche e compiti intriganti. Accanto a degli psicologi volontari, ci sono due "filosofi". Si organizzano cene all'aperto nell'area antistante l'ingresso alle sezioni trasformata in "giardino" destinate alla popolazione di Larino e Termoli che vuole intervenire, pagando un biglietto".

Per cambiare le cose, il ministro della Giustizia, Andrea Orlando, ha avviato i cosiddetti Stati generali dell'esecuzione penale: 18 tavoli tematici "a cui contribuiranno innanzitutto - annunciava il ministro - coloro che operano ai diversi livelli, dalla polizia penitenziaria agli educatori, agli assistenti sociali, a chi ha compiti amministrativi o di direzione e di coordinamento del sistema, ai volontari".

Al termine, dagli elaborati dei tavoli tematici discenderanno tanti fondamentali decreti ministeriali. Ma siccome non può bastare l'analisi e lo studio, e occorre anche un impulso politico più immediato, il 9 settembre sono stati

convocati dal ministro tutti i direttori di carcere. E la prima volta che si fa una riunione plenaria del genere. Il regolamento carcerario, pur lodato, ha ormai 40 anni e merita una revisione. Un tempo in cui non c'erano, come oggi, un terzo dei detenuti di nazionalità straniera. E perciò oggi occorrono figure professionali, quali i mediatori culturali, all'epoca non previste. La tecnologia, poi, galoppa: se un detenuto chiama un'utenza fissa ha diritto a una telefonata a settimana; se chiama un cellulare, la telefonata gli spetta ogni 15 giorni. Misteri della burocrazia. Figurarsi se si può usare Skype. Eppure sarebbe utilissimo, e economico, potersi tenere in contatto con la famiglia quando si è lontani. Non tutti quelli che stanno in Sardegna, ad esempio, sono sardi, le famiglie le vedono poco o niente.

Si dice: in cento istituti è stato previsto il colloquio al pomeriggio e in spazi aperti, per permettere ai figli di vedere i padri senza saltare la scuola. Benissimo. Ma siccome le carceri sono il doppio, c'è ancora tanta strada da fare.

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Pisa: detenuta 27enne si impicca in cella, era in carcere da due settimane

Ansa, 16 agosto 2015

Una detenuta italiana di 27 anni si è impiccata ieri pomeriggio nella sua cella nella sezione femminile del carcere Don Bosco di Pisa. La giovane donna, secondo quanto appreso, si trovava reclusa dal 31 luglio per maltrattamenti familiari dopo una precedente detenzione domiciliare per stalking nei confronti della compagna.

Sull'episodio ha aperto un'indagine la polizia penitenziaria, dopo che i rilievi della scientifica sono stati effettuati dai carabinieri. La 27enne, secondo quanto si è appreso, era detenuta con "regime aperto", ovvero con 8 ore quotidiane di socialità. Divideva la cella insieme ad altre donne: avrebbe evidentemente approfittato di un momento in cui si è trovata da sola per togliersi la vita, utilizzando un lenzuolo per impiccarsi. Stando a quanto riferito dalla direzione della casa circondariale, la ventisettenne in queste due settimane di detenzione a Pisa non aveva mai avuto particolari problemi né con gli agenti né con le altre reclusi.

Secondo l'Osservatorio sul carcere dell'associazione Ristretti Orizzonti quello di oggi, di una giovane di 27 anni a Pisa, è il ventinovesimo suicidio in cella dall'inizio dell'anno. Il ventottesimo suicidio era avvenuto ieri ad Alba dove alle grate della sua cella si era impiccato un uomo, romeno di 30 anni. Una ricerca di Ristretti Orizzonti rileva che circa un terzo dei suicidi tra i detenuti riguarda persone di età compresa tra i 20 e i 30 anni e, più di un quarto, un'età compresa tra i 30 e i 40. In queste due fasce d'età il totale dei detenuti sono, rispettivamente, il 36% e il 27%.

### Il Comunicato del Sappe

Una donna di 27 anni, originaria di Massa Marittima, detenuta nel carcere di Pisa dopo la revoca degli arresti domiciliari per il reato di maltrattamenti in famiglia verso madre e nonna, si è tolta la vita in cella il giorno prima di Ferragosto. A nulla è valso il pur tempestivo delle poliziotte penitenziarie. A darne notizia è il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, che giudica "triste e sconcertante la ferale notizia", giunta per altro a poche ore dal suicidio di un altro detenuto, nel carcere di Alba.

Il primo Sindacato della Polizia Penitenziaria sottolinea come permangano le criticità e le problematiche nelle carceri toscane: "I detenuti complessivamente presenti nelle carceri regionali della Toscana erano, il 30 luglio scorso, 3.223. Circa 150 in meno di quelli che c'erano un anno fa quando, nello stesso giorno del 2014, erano 3.371. A non calare, però, sono gli eventi e gli episodi critici nelle celle", sottolinea Donato Capece, segretario generale del Sappe.

"Per il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria le condizioni di vita dei detenuti, in linea con le prescrizioni dettate dalla sentenza Torreggiani, sono migliorate in Italia. Non si dice, però, che le tensioni del sistema penitenziario italiano continuano a scaricarsi sulle donne e gli uomini del Corpo di Polizia Penitenziaria, quotidianamente impegnati a contrastare le tensioni e le violenze che avvengono nelle nostre carceri vedono spesso i nostri Agenti, Sovrintendenti, Ispettori picchiati e feriti dalle violenze ingiustificate di una consistente fetta di detenuti che evidentemente si sentono intoccabili", aggiunge il leader nazionale del Sappe.

"I dati sono gravi e sconcertanti e sono utili a comprenderli organicamente la situazione delle prigioni del nostro Paese: ometterli è operazione mistificatoria", prosegue Capece con il Segretario regionale Sappe della Toscana Pasquale Salemme.

"Dal 1 gennaio al 30 giugno 2015 nelle 18 carceri toscane si sono infatti contati il suicidio di 2 detenuti in cella, 3 tentativi sventati in tempo dagli uomini della Polizia Penitenziaria e ben 501 atti di autolesionismo (il numero più alto in tutta Italia!) posti in essere da detenuti. Ancora più gravi i numeri delle violenze contro i nostri poliziotti penitenziari: parliamo di 213 colluttazioni e 39 ferimenti. Ogni giorno, insomma, le turbolenti carceri toscane ed italiane vedono le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria fronteggiare pericoli e tensioni e per i poliziotti penitenziari in servizio le condizioni di lavoro restano pericolose e stressanti".

"Ma il Dap queste cose non le dice", denunciano infine Capece e Salemme: "l'unica preoccupazione, per i solerti dirigenti ministeriali, è evidentemente quella di migliorare la vita in cella ai detenuti. I poliziotti possono continuare a prendere sberle e pugni, a salvare la vita ai detenuti che tentato il suicidio nel silenzio e nell'indifferenza dell'Amministrazione penitenziaria".

### Il Sottosegretario Ferri: cercheremo di fare di più

"La situazione delle carceri sta migliorando grazie all'impegno ed al lavoro del governo. Una giovane donna che compie l'estremo gesto del togliersi la vita merita massima attenzione. L'impegno del governo nel monitorare e offrire supporto alle strutture detentive è costante. Cercheremo di fare ancora di più affinché le carceri assolvano al difficile ma essenziale compito della rieducazione di chi delinque prevista dalla Costituzione".

Così in una nota il sottosegretario alla Giustizia Cosimo Maria Ferri dopo aver visitato oggi la casa circondariale Don Bosco di Pisa dove ieri, nella sezione femminile, si è tolta la vita una detenuta di 27 anni. "Occorre potenziare - afferma ancora Ferri - le strutture sanitarie all'interno degli istituti, in tal senso stiamo attivando protocolli d'intesa con le aziende Usl per trovare rimedi più efficaci e maggior attenzione nei confronti delle persone detenute".

Alba (Cn): detenuto si impicca in cella, è il 28esimo suicidio nelle carceri italiane nel 2015

Ansa, 15 agosto 2015

Un romeno di 30 anni detenuto nel carcere di Alba si è suicidato impiccandosi alle grate della sua cella con un cappio ricavato da un lenzuolo. A rendere noto l'episodio è l'Osapp, sindacato di polizia penitenziaria. "È il 72/o morto del 2015 nelle carceri italiane, il 28/o per suicidio", dichiara il segretario Leo Beneduci.

"Tale cifra - aggiunge - dimostra più di tante chiacchiere quanto poco si sia fatto in Italia nell'ultimo anno per migliorare le condizioni nelle carceri. Non ultimo e grave segnale di preoccupante disattenzione è rappresentato dal fatto che solo la polizia penitenziaria, rispetto alle altre forze di polizia italiane, è stata esclusa dalle assunzioni straordinarie disposte dal governo in occasione del prossimo Giubileo. Peccato infatti che proprio il diminuito numero di agenti penitenziari in servizio a contatto con la popolazione detenuta determini una minore sorveglianza anche rispetto ai numerosissimi tentativi di suicidio posti in essere dalla popolazione detenuta".

Teramo: detenuto di 41 anni si impicca in cella, era in carcere dallo scorso maggio

Agi, 11 agosto 2015

Ha annodato un lenzuolo nell'inferriata della cella e si è suicidato. L'episodio è avvenuto la scorsa notte, intorno alle due, nel carcere "Castrognone" di Teramo dove si trovava recluso Giovanni Grieco, 41 anni, pescarese, detenuto dallo scorso 6 maggio perché ritenuto l'omicida di Giandomenico Orlando, il pasticciere 67enne ucciso a coltellate davanti al suo negozio di Pescara, in via Puccini. L'intervento degli agenti penitenziari è risultato vano.

Da quanto si è appreso l'uomo avrebbe lasciato una lettera per la madre con la quale viveva nello stabile che ospita la stessa pasticceria. Le liti con l'artigiano erano diventate sempre più frequenti poiché Grieco si lamentava spesso dei rumori provenienti dall'attività commerciale che sia per lui che per la madre sarebbero diventati insopportabili. Il 41enne, che aveva agito sotto gli occhi del figlio del pasticciere che non poté fare nulla, era stato rintracciato e arrestato circa otto ore dopo a Pineto (Teramo). Ad occuparsi del caso è il sostituto procuratore della Repubblica di Teramo Bruno Auriemma che quasi certamente disporrà l'autopsia. Dall'inizio dell'anno quello di Grieco è il secondo suicidio che si registra nel carcere teramano.

Giustizia: morti in carcere; per il caso Lonzi nuova archiviazione. La madre "non mollo"

di David Evangelisti

Il Fatto Quotidiano, 10 agosto 2015

Il 29enne morì nel 2003 in carcere a Livorno: la causa, secondo le indagini archiviate del 2004 e del 2010, fu "un infarto". Ma per la madre Maria Ciuffi è stato un pestaggio a ucciderlo. Ora niente rinvio a giudizio per il medico legale che effettuò l'autopsia. Disposti però nuovi approfondimenti per i due dottori del carcere.

Ancora un'archiviazione nella storia del caso Lonzi, il 29enne morto l'11 luglio 2003 all'interno della casa circondariale "Le Sughere" di Livorno. Secondo le inchieste archiviate del 2004 e il 2010, il giovane sarebbe deceduto a seguito di un infarto, ma per la madre è stato "picchiato a sangue dalle guardie carcerarie". Nel maggio 2013 Maria Ciuffi, madre di Marcello Lonzi, presentò un esposto ai carabinieri di Pisa per chiedere di far luce sulle operazioni di soccorso e sull'esame autoptico: nel mirino il medico legale Alessandro Bassi Luciani che effettuò l'autopsia e i due dottori del carcere Gaspare Orlando e Enrico Martellini, da lei accusati di "fatali imperizie e innumerevoli omissioni".

Secondo Ciuffi l'operato di Bassi Luciani - si legge negli atti - avrebbe "reso estremamente difficile o impedito la ricerca della verità da parte delle autorità inquirenti". Il gip del tribunale di Livorno Beatrice Dani, spiega Ciuffi a [ilfattoquotidiano.it](http://ilfattoquotidiano.it), ha però deciso di accogliere la richiesta del pm Antonio Di Bugno di archiviare la posizione del medico legale. Disposte invece ulteriori indagini per far luce sulle operazioni di soccorso: "Saranno sentite altre persone: si vuol capire ad esempio se fosse presente o meno un defibrillatore".

La 63enne non è disposta a fare alcun passo indietro: "Un'altra delusione, ma non mollo. Sono 12 anni che lotto, ho diritto a un processo per far davvero luce su quanto avvenne quella maledetta notte in carcere". La donna tira nuovamente in ballo le foto choc del cadavere del figlio, che lo scorso novembre espose pure davanti alla Camera: "Come si può dire che Marcello sia morto per cause naturali? Otto costole rotte, due buchi in testa, il polso sinistro, lo sterno e la mandibola fratturata: a ridurlo così furono le guardie. Venne pestato".

La decisione del gip è arrivata dopo che nel marzo 2014 vennero respinte le richieste d'archiviazione avanzate dal pm e dopo aver disposto nuove indagini. La madre di Lonzi non si dà pace e punta ancora il dito contro Bassi Luciani: "Al termine dell'autopsia scrisse che le costole rotte erano due, ma a seguito della riesumazione del cadavere nel 2006 ne individuammo ben otto. E poi non fece alcun accenno al polso rotto. Non ha detto ciò che in realtà vide: ha scritto il falso". Sulle operazioni di soccorso il gip chiede ulteriori approfondimenti: "Mio figlio

doveva esser portato subito in ospedale invece lo hanno lasciato per troppo tempo a terra agonizzante: quando è arrivata l'ambulanza era già morto".

Lonzi, allora 29enne con problemi di tossicodipendenza, era entrato in carcere il 1 marzo 2003 per scontare 9 mesi di reclusione per tentato furto: "Venni avvertita della sua morte solo 12 ore più tardi. Quando arrivai in ospedale - prosegue la madre - gli stavano già facendo l'autopsia. Lo rividi solo il giorno successivo nella bara: mi accorsi subito che aveva due buchi in testa e varie escoriazioni". Da quel momento iniziò la battaglia nelle aule giudiziarie. Nel 2004 il gup Rinaldo Merani accoglie la richiesta d'archiviazione nel procedimento aperto a carico di ignoti. Nel 2006 la madre ottiene la riesumazione della salma e l'inchiesta viene riaperta: nel mirino finiscono il compagno di cella Gabriele Ghelardini (l'accusa è omicidio preterintenzionale) e i due agenti penitenziari Alfonso Scuotto e Nicola Giudice (omicidio colposo). Per Ciuffi però arriva un'altra doccia fredda: nel 2010 viene nuovamente disposta l'archiviazione.

Le parole del gip Merani sono chiare: "Non ci sono responsabilità di pestaggio del detenuto Lonzi - scrive - né da parte della polizia penitenziaria, né di terzi. Lonzi è morto per un forte infarto". I consulenti tecnici del pm - si legge negli atti - evidenziarono anzi in Lonzi "problematiche di tipo cardiaco". Le fratture costali sarebbero invece "compatibili con le manovre rianimatorie effettuate prima della morte". Nel 2011 la Cassazione nega la riapertura del processo e nel 2012 la Corte di Strasburgo dichiara irricevibile il ricorso. La lotta della madre però va avanti. Ciuffi nei prossimi mesi potrebbe decidere di presentare nuovi esposti. Intanto sulla sua bacheca Facebook posta una delle foto del cadavere del figlio con evidenti ferite alla testa: "Più la guardo, più mi mette forza".

Roma: detenuto si getta dalla finestra, agente lo afferra per le gambe e lo salva  
di Alessia Marani

Il Messaggero

Lo ha afferrato letteralmente per le gambe. L'ha tirato su dando fondo a tutta la sua forza e alla fine lo ha salvato. Così un agente della polizia penitenziaria ha sventato il suicidio di un detenuto, S. P., ricoverato all'ospedale Santo Spirito di Roma. Il fatto è accaduto durante il turno della mattina di venerdì. S.P. si trova al terzo piano dell'ospedale, nel reparto di Chirurgia. Sono le 8,15 e apparentemente va tutto bene. A un certo punto l'uomo si rivolge al poliziotto e lo impreca: "Dammi la tua pistola che mi voglio ammazzare". L'agente, che di esperienza ne ha, non dà troppa importanza a quelle parole e continua a sorvegliarlo. Dopo qualche secondo il detenuto si alza dal letto per andare in bagno. Ed è quando sta per tornare nel suo letto che passando davanti alla finestra, con una mossa veloce, la apre e si tuffa di sotto.

Come un fulmine l'agente si fionda su di lui, lo prende per le gambe e lo sostiene fino a quando non arrivano gli altri colleghi che erano di piantonamento ad aiutarlo. S.P. era già con il corpo fuori dalla finestra. I poliziotti appartengono tutti al corpo penitenziario di Regina Coeli. S. P. è stato ammanettato sul letto per bloccarlo ed evitare altri gesti drammatici. Ma, in escandescenze, ha tentato di lesionarsi picchiandosi la testa con le stesse manette. Si è calmato solo dopo che i medici lo hanno sedato. Quindi, ne è stato disposto il trasferimento nel reparto psichiatrico. A dare notizia dell'accaduto (nel 2015 la penitenziaria ha già salvato 200 detenuti dal suicidio) è Eugenio Sarno, segretario generale della Uil-pa penitenziari. Che sottolinea: "Soggetti affetti da patologie psichiche dovrebbero seguire un percorso terapeutico piuttosto che un percorso detentivo. Purtroppo - spiega - si è voluto smantellare la sanità penitenziaria senza offrire una valida alternativa e alla soppressione degli Opg, ospedali psichiatrici giudiziari, non ha fatto seguito una adeguata organizzazione delle Rems. Tutto ciò si scarica sulla già fragili e stanche spalle della polizia penitenziaria".

Pordenone: malore in carcere, detenuto muore a 27 anni per un attacco cardiaco  
di Ilaria Purassanta

Messaggero Veneto, 8 agosto 2015

È stato vano il trasferimento in ospedale. In passato c'erano state numerose proteste per le celle torride. Un detenuto nella casa circondariale di Pordenone è morto, ieri sera, a seguito di un malore che lo aveva colpito nella sua cella. L'intervento del personale del 118 è stato chiesto verso le 20. L'uomo, italiano di 27 anni, era stato colto da malore e subito soccorso sia da altri detenuti sia dal personale di sorveglianza del carcere.

Il giovane è stato rianimato dal personale del 118, giunto in pochi minuti sul posto, e quindi trasferito d'urgenza al Santa Maria degli Angeli. Pochi minuti dopo il suo arrivo al pronto soccorso, tuttavia, il quadro clinico è precipitato: il ventisettenne è stato colto da un nuovo attacco cardiaco, che non ha superato ed è quindi deceduto.

Al momento non è noto che il detenuto soffrisse di patologie cardiache e quali siano le cause che hanno portato alla sua morte. Sarà eventualmente l'autorità giudiziaria a disporre eventuali accertamenti. Non è pertanto nemmeno possibile accostare la morte del giovane al caldo africano che attanaglia da diversi giorni tutta l'Italia, Pordenone

compresa.

Da anni, tuttavia, detenuti e personale di custodia della casa circondariale denunciano che la situazione, in queste condizioni, è insostenibile. L'inadeguatezza dell'edificio - creato per tutt'altri scopi - è sempre più evidente. Con l'estate, inoltre, l'assenza di aria condizionata costituisce un elemento di disagio in più. Viceversa, alcuni anni fa l'impianto di riscaldamento era stato ammodernato e migliorato grazie a una collaborazione tra la casa circondariale, la Caritas e la Crup. Nel frattempo, alcuni detenuti cercano refrigerio aprendo le finestrelle dietro le inferriate e stando a petto nudo. Fuori dalla cella si potrebbe stare un po' meglio, ma il camminamento è per gran parte della giornata battuto dal sole. A pesare, come fuori dalla struttura, il tasso di umidità, che rende l'aria ancora più disagiata.

Catanzaro: detenuto tenta il suicidio, ma un agente penitenziario riesce a salvarlo

Giornale di Calabria, 8 agosto 2015

Un presunto scafista di origini siriane ha tentato il suicidio nel carcere di Catanzaro. Lo rendono noto il segretario generale aggiunto del Sappe, Giovanni Battista Durante, ed il segretario nazionale, Damiano Bellucci. Un agente della Polizia penitenziaria è intervenuto nella cella del detenuto ed è riuscito a salvarlo. "Nonostante - affermano i sindacalisti - le gravi carenze di personale, ulteriormente ridotto in questo periodo per il piano ferie, gli agenti in servizio sono intervenuti ed hanno salvato l'uomo. Ogni anno la polizia penitenziaria, nelle carceri italiane, salva oltre 1.000 detenuti che tentano il suicidio, nonostante le gravi carenze di organico.

Bisogna ricordare che quella di Catanzaro, dotata anche di un reparto con detenuti condannati per reati di terrorismo, è senz'altro la struttura più complessa ed importante della regione, dove, a breve, dovrebbe anche essere aperto il centro clinico. Riteniamo che l'amministrazione centrale debba adeguatamente incrementare l'organico, prima di procedere all'apertura del centro clinico, per il cui corretto funzionamento necessitano almeno 50 agenti in più rispetto all'organico attuale".

Roma: detenuto tenta suicidio in ospedale buttandosi dalla finestra, salvato da un agente

Adnkronos, 8 agosto 2015

Un detenuto italiano affetto da disturbi psichici, proveniente dal carcere di Regina Coeli e ricoverato presso l'ospedale S. Spirito di Roma, ha tentato ieri il suicidio, lanciandosi dalla finestra del bagno al terzo piano. A renderlo noto è Eugenio Sarno, segretario generale dell'Uilpa penitenziari, riferendo che "è stata evitata una tragedia unicamente per la prontezza di riflessi dell'agente di sorveglianza che ha afferrato al volo per le caviglie il detenuto". Secondo l'Uilpa penitenziari, "l'episodio di ieri rinfocola le polemiche sulla gestione di detenuti con problemi psichici e dello stato del servizio sanitario all'interno delle carceri".

Sarno ritiene, infatti, che "alcuni soggetti affetti da patologie psichiche debbano seguire un percorso terapeutico piuttosto che un percorso detentivo". Il segretario dell'Uilpa denuncia che "si è voluta smantellare la sanità penitenziaria senza offrire una valida alternativa" e "alla soppressione degli Opg non ha fatto seguito un'adeguata organizzazione delle Rems". "Tutto ciò - prosegue - si scarica sulle già fragili e stanche spalle della polizia penitenziaria che nel 2015 ha già salvato da suicidio certo circa 200 detenuti".

Secondo Sarno, "è certificata l'ipocrisia dei legislatori che da un lato, a chiacchiere, rimarcano l'emergenza penitenziaria mentre dall'altro destrutturano il Dap e desertificano gli organici della polizia penitenziaria". Ne sarebbe la prova la recente approvazione di "un'assunzione straordinaria per tutte le forze di polizia, a eccezione della polizia penitenziaria". Inoltre, denuncia Sarno, "con la riforma della Pa, il governo ha azzerato le deficienze organiche" e questo significa che "le 8000 unità in meno all'organico della polizia penitenziaria sono definitivamente perse".

Udine: un solo bagno per otto detenuti, in via Spalato carcere sovraffollato

di Lodovica Bulian

Messaggero Veneto, 8 agosto 2015

Sopralluogo dell'ex sottosegretario alla Giustizia, Corleone, con il provveditore regionale, Sbriglia. La denuncia: "Ci sono due piani inutilizzati, l'infermeria va messa a norma e il Sert è poco presente". "L'estate in carcere è terribile".

Soprattutto in quelle strutture dove ci sono celle con otto detenuti per un solo bagno. Dove non c'è un cortile e non ci sono attività ricreative. Dove mentre il tempo si ferma aumentano i fenomeni di autolesionismo.

Ed è così che accade anche nella casa circondariale di Udine, dove ieri mattina Franco Corleone, ex sottosegretario alla Giustizia oggi Garante dei diritti dei detenuti della Regione Toscana, ha effettuato un sopralluogo insieme al provveditore regionale Enrico Sbriglia, che si occupa degli istituti dell'intero Triveneto, e il Garante dei detenuti di

Udine, Maurizio Battistutta.

La fotografia è nitida: in una regione dove la capienza regolamentare si attesta su 484 detenuti e che ne conta invece 641, anche a Udine l'emergenza del sovraffollamento continua a mordere, con 166 detenuti, di cui 76 stranieri, per una capienza di 100 posti.

È bastato poco a Corleone per contare le "molte carenze" che compromettono la "qualità della vita" dei carcerati di via Spalato. "Otto detenuti in una cella con un solo servizio non sono accettabili - afferma - non c'è un'area verde, e nemmeno una palestra interna, né un luogo di raccoglimento dove possano svolgersi rappresentazioni, incontri, dibattiti".

E poi ci sono due piani interi rimasti abbandonati e inutilizzati dal 2003. Si tratta degli spazi dell'ex carcere femminile, che "potrebbero essere recuperati per momenti formativi". Anche la sezione dei semi liberi è sottoutilizzata visto che in questa condizione si trova un solo detenuto. L'idea del provveditore Sbriglia è di "usufruire di alcuni locali esistenti autonomi rispetto alla struttura carceraria per i semi liberi, dedicando invece quella sezione per i colloqui con le famiglie".

Altra nota dolente. Servono spazi più confortevoli, fa notare Corleone, per i reclusi che hanno bambini piccoli. Senza contare la "necessaria demolizione e il recupero" della vecchia stanza colloqui dedicata agli ex 41 bis. E c'è l'infermeria che, riferisce Corleone, "va assolutamente messa a norma".

Criticità strutturali si intrecciano con i drammi umani. Ci sono 20 detenuti in trattamento metadonico, ma il Sert non è presente se non una volta la settimana. "Tropo poco", concordano Corleone e Sbriglia anche in considerazione del fatto che l'equipe "non copre il servizio dal sabato al lunedì, le giornate più difficili, perché è nel fine settimana che si verifica la maggior parte di arresti. Questo scarica il problema sulla polizia penitenziaria".

Sul tema delle droghe l'ex sottosegretario battaglia da tempo. E sventola i numeri. A Udine ci sono 39 persone detenute per spaccio di sostanze stupefacenti. "Sono tante. Vorrei esaminare i fascicoli - dice, per capire se ci sia una tendenza della magistratura a non utilizzare la lieve entità, che consentirebbe di evitare il carcere". Auspica Sbriglia anche "maggiore attenzione da parte della Regione per mettere a sistema tutti gli attori del territorio, dalle associazioni di volontariato, agli ambiti, alla rete socio sanitaria". Se Udine va ripensata, la maglia nera degli istituti in Fvg continua ad andare a Pordenone.

Dove la situazione è ormai "intollerabile", ma dove la realizzazione del nuovo carcere di San Vito al Tagliamento è ancora ferma. Motivazioni politiche e di avvicendamento dei vertici al ministero della giustizia, riferisce Sbriglia, avrebbero stoppato l'iter dei lavori. Certo è che "l'opera va fatta al più presto". Il nodo sarà forse sciolto in una imminente riunione del capo del Dap (dipartimento amministrazione penitenziaria) Santi Consolo, con il ministero per le opere pubbliche. Sbriglia è ottimista: "Quello che nascerà sarà un carcere riformato. Diverso. Innovativo". Con le sedie nelle celle e "non più solo sgabelli". Insomma, "sarà un modello".

Giustizia: suicidi in carcere; intervista a Patrizio Gonnella, presidente di "Antigone"

di Roberto Fantini

tellusfolio.it, 7 agosto 2015

Le morti in carcere fanno, in genere, scarso clamore. Finiscono spesso per essere guardate con indifferenza, se non addirittura con un compiaciuto pizzico di sollievo e soddisfazione. Assai raramente, ci si sofferma a riflettere sull'entità e sulle responsabilità del fenomeno, nonché a riflettere sui numeri oltremodo inquietanti che ci provengono da dietro le sbarre: 44 suicidi nel 2014 e 22 fino al 20 luglio 2015; 6.919 detenuti coinvolti in atti di autolesionismo nello scorso anno e ben 933 che hanno tentato il suicidio e sono stati salvati dai poliziotti penitenziari.

A Regina Coeli, carcere storico della capitale, in particolare, la situazione appare estremamente allarmante: si lamentano 250 agenti in meno rispetto all'organico previsto e 200 unità distaccate presso il Tribunale, la Corte di Cassazione, ecc. Al fine di tentare di delineare un corretto quadro della situazione abbiamo interpellato Patrizio Gonnella (foto), presidente di Antigone.

Nelle nostre carceri si continua a morire. Ancora suicidi, ancora troppi suicidi. Eventi inevitabili, potremmo dire "fisiologici" del sistema carcerario in quanto tale o qualcosa da mettere in relazione alle ben precise condizioni del nostro attuale sistema carcerario?

"Il numero dei suicidi e delle morte naturali è in linea con il dato europeo. Non è questa una specificità italiana. Negli ultimi anni il dato è sempre stato costante e proporzionato al numero dei detenuti presenti. Tutto questo non ci impedisce di affermare che ogni suicidio, pur quello legato a scelte di disperazione personale, è anche una sconfitta per il sistema dell'accoglienza in carcere, incapace di far cambiare un'intenzione così tragica".

L'Unione delle Camere Penali italiane, a proposito degli ultimi casi, ha parlato di "morti annunciate", mentre Santi

Consolo, capo del Dap (Dipartimento Amministrazione Penitenziaria), preferisce parlare di "triste coincidenza" (Il Messaggero, 22 luglio 2015, p. 13, intervista di Silvia Barocci). Tu che ne pensi?

"Regina Coeli, carcere romano dove ci sono stati due suicidi in due giorni, è un istituto ben gestito dove la direzione sta sperimentando un'ipotesi di gestione più aperta in modo da assicurare maggiore socialità durante le giornate di detenzione. Purtroppo, questo modello avanzato non era applicato nel reparto dove erano ristretti i due detenuti suicidi. Quello è un "reparto nuovi giunti" dove i detenuti sono tendenzialmente chiusi tutto il giorno in cella. Speriamo che ora cambino le regole, rendendole più flessibili. Il detenuto deve essere sostenuto nelle prime giornate di carcerazione. Quelli sono i momenti più difficili, pieni di rimorso e vuoti di speranza".

L'ex garante per i detenuti Angiolo Marroni sostiene che la struttura del carcere di Regina Coeli sarebbe in sé e per sé inadeguata e che meriterebbe, pertanto, di essere chiusa. Giudizio realistico o esageratamente severo?

"Non sono d'accordo. Regina Coeli, pur essendo un carcere antico con tanti problemi logistici, è in pieno centro. La sua ubicazione consente maggiori contatti con difensori, parenti, amici. Un carcere periferico è spesso un carcere destinato all'isolamento sociale".

Una cosa che, molto spesso, non viene sufficientemente sottolineata è che, accanto ai suicidi attuati, ce ne sono moltissimi altri scongiurati grazie all'intervento del personale penitenziario. Non credi che questi servitori dello Stato meriterebbero una maggiore considerazione e che il loro impegno meriterebbe di essere meglio conosciuto ed apprezzato?

"Sono totalmente d'accordo. Lo staff penitenziario svolge un lavoro straordinario. Dalla loro gratificazione sociale ed economica dipende la qualità della vita in un carcere. Vanno prese misure in questa direzione. In particolare, i media devono assumersi questa responsabilità. Detto questo, i sindacati autonomi di polizia penitenziaria non devono costituire una resistenza a ipotesi di ammodernamento della vita in carcere e non devono difendere in modo corporativo chi fuoriesce dal solco della legge".

A che punto sono i progetti di miglioramento delle condizioni delle nostre carceri? Stiamo finalmente cercando di rispettare gli impegni e i richiami internazionali? E cosa rimane, soprattutto, da fare?

"Prima della condanna europea del gennaio 2013 i detenuti erano 68 mila. Oggi sono 53 mila. Di conseguenza, le condizioni di vita sono migliorate indubbiamente. Sono stati assunti provvedimenti tesi a ridurre l'impatto della custodia cautelare, a rilanciare le misure alternative alla detenzione. Non devono essere fatti passi indietro altrimenti è facile tornare nella melma e nell'ammasso di corpi".

Firenze: caldo record, un Sos da Sollicciano. Il cappellano: nelle celle anche 35 gradi

Corriere Fiorentino, 7 agosto 2015

"Sollicciano è peggio di una serra". Il cappellano del carcere don Vincenzo Russo non usa mezzi termini per descrivere le dure condizioni dei detenuti: "Nelle celle la temperatura arriva fino a 35 gradi". Difficile alleviare la sofferenza rinfrescandosi con l'acqua, visto che "la doccia si può fare soltanto durante l'ora d'aria" e visto che "l'unica acqua da bere fuori dai pasti è quella della cannella". A peggiorare la situazione c'è il sovraffollamento. La capienza regolamentare di Sollicciano è di 494 detenuti, ma attualmente al suo interno ce ne sono 683. E proprio a causa del caldo, sarebbero frequenti i malori tra i reclusi: "Spesso qualcuno si sente male" spiega ancora don Russo. Nei giorni scorsi un detenuto è morto dopo una partita di calcio durante l'ora d'aria, che usualmente è alle 15 del pomeriggio, quando la temperatura raggiunge picchi elevatissimi. Secondo Massimo Lensi dell'associazione radicale Andrea Tamburi, quelle di Sollicciano sono condizioni di "tortura democratica". Per questo Lensi rivolge un accorato appello al neo assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi, affinché "si faccia carico di queste drammatiche condizioni". La prima richiesta è l'acquisto di ventilatori da mettere dentro le celle, proprio come avvenuto nell'adiacente carcere di Solliccianino.

L'assessore Saccardi replica: "Accogliamo l'appello e lo giriamo al Ministero della Giustizia, l'ente delegato a rendere il carcere vivibile. È un compito che non spetta alla Regione. Subiamo tagli alla sanità e non possiamo intervenire anche su competenze che non sono nostre". L'associazione Andrea Tamburi chiede inoltre "un presidio sanitario permanente negli istituti penitenziari toscani". Lensi, non risparmiando critiche neppure per il garante Eros Cruccolini ("potrebbe fare di più"), ha poi ricordato che, dall'inizio dell'anno, "sono già sei i decessi all'interno di Sollicciano, di cui quattro suicidi, un malore e una overdose". E proprio sulla questione droga, il cappellano è chiaro: "Circolano sostanze stupefacenti, dobbiamo evitare che la droga entri in carcere".

Emilia Romagna: caldo torrido, cresce l'allarme nelle carceri

telestense.it, 6 agosto 2015

C'è anche Ferrara fra le città destinate ai picchi di caldo torrido, intanto cresce l'allarme per la situazione dei detenuti nelle carceri sovraffollate del Paese. Ci saranno ancora alcuni giorni di temperature torride, poi di nuovo arriveranno i temporali, che nel week end dovrebbero mitigare l'afa e il caldo al nord, si spera senza creare disastri di natura temporalesca. Ma mentre continuano gli appelli ai cittadini di tutte le età a ripararsi dal sole delle ore più calde, a bere, a proteggersi dai colpi di calore, si fa sempre più difficile la situazione nelle carceri, sovraffollate e prive nella maggior parte dei casi di sistemi di raffreddamento.

L'afa di questo periodo - dichiara il garante per i diritti dei detenuti del Comune di Prato - rende ancora più difficile e problematica la situazione la vita all'interno delle celle, quindi ringrazia due imprese private che hanno messo a disposizione dei detenuti del carcere di Prato due congelatori industriali ciascuna, a titolo di comodato gratuito, per evitare il deterioramento dei cibi ed alleviare le conseguenze delle pesanti condizioni climatiche. Il caldo torrido di questi mesi estivi sta creando non pochi problemi, aggiunge Giulio Starnini, segretario Generale della Società Italiana di Medicina Penitenziaria, in molti casi, precisa il medico, i ventilatori meccanici non possono essere utilizzati e l'aria condizionata non è presente in molti dei penitenziari, rendendo la vita al loro interno molto difficilè. In questi giorni, proprio per contrastare questa emergenza, una circolare del ministero della Giustizia ha dato il via libera ad una distribuzione maggiore di acqua e consentito ai detenuti di fare più docce. Il sovraffollamento carcerario e le condizioni igienico-sanitarie precarie rendono la situazione insostenibile e la discussione su amnistia e indulto in corso in Commissione Giustizia al Senato tiene conto anche della gravità della situazione attuale.

Continua la conta dei suicidi in carcere, il numero degli agenti penitenziari è sottorganico, sono i dati più vistosi del nono rapporto nazionale sulle condizioni di detenzione "Senza Dignità" stilato dall'associazione Antigone: l'Italia è il Paese con le carceri più sovraffollate dell'Unione europea. Ci sono 140 detenuti ogni cento posti, mentre il tasso d'affollamento medio in Europa è del 99,6 per cento. In totale i detenuti negli istituti italiani sono 66.685. Ben 1.894 in più rispetto al gennaio 2010, quando fu decretato lo stato d'emergenza per il sovraffollamento carcerario".

Firenze: allarme caldo, il Cappellano di Sollicciano ha segnalato malori tra i detenuti

Ansa, 6 agosto 2015

Allarme caldo nelle carceri toscane: è quanto denuncia l'associazione radicale Andrea Tamburi di Firenze, che oggi ha tenuto una conferenza stampa insieme a don Vincenzo Russo, cappellano del carcere di Sollicciano, il quale ha segnalato come i detenuti vengano spesso colpiti da malore a causa del clima torrido di questi giorni e delle temperature elevate che si raggiungono sia all'interno delle strutture, sia negli spazi deputati all'ora d'aria, che si svolge comunque nella parte più calda della giornata. "In Toscana purtroppo l'emergenza è ordinaria", ha affermato Massimo Lensi, presidente dell'associazione, che ha chiesto l'istituzione di presidi sanitari all'interno degli istituti. Al 31 luglio il totale dei detenuti rientra nel limite regolamentare di capienza (3.223 su 3.432), con però situazioni di sovraffollamento in un terzo delle strutture, e soprattutto a Sollicciano, dove i detenuti sono 683 a fronte di un limite di 494.

Giustizia: Dap; 15mila volontari prestano loro aiuto ai detenuti, un supporto insostituibile

Ansa, 4 agosto 2015

I 15 mila volontari che prestano il loro aiuto ai detenuti in carcere offrono un "supporto insostituibile" alle persone recluse. Lo sottolinea il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria che, in una nota, segnala alcuni dati sul volontariato negli istituti penitenziari riferiti al primo semestre 2015.

"L'opera dei volontari, svolta sia in forma individuale che come appartenenti ad associazioni e organizzazioni, assicura un insostituibile supporto alle persone detenute, cui viene offerto non solo sostegno morale e materiale, ma attività stabili e strutturate di carattere trattamentale. Il rilevamento è stato eseguito dalla Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento nei 198 istituti penitenziari, con la collaborazione delle Direzioni e dei Provveditorati Regionali dell'Amministrazione Penitenziaria", spiega la nota del Dap.

Quanto alle iniziative più rilevanti, il Dap, sottolinea che "sono circa 15.000 i volontari ex art. 17 OP e ex art. 78 OP presenti nelle carceri italiane; circa la metà dei detenuti partecipa alle attività organizzate da organismi, associazioni e singoli volontari. Le attività culturali censite sono 353 a cui partecipano circa 10.700 detenuti. In tale tipologia di iniziative sono compresi: laboratori di scrittura, gruppi di lettura, redazione di giornali interni, laboratori linguistici, biblioteche e attività correlate, seminari letterari e incontri tematici. Quelle in materia di arti visive, cinema e teatro sono 244 e sono seguite da 4.450 detenuti. Inoltre, 110 sono le attività a carattere sportivo (calcio, rugby, pallavolo, basket ma anche corsi di yoga e altre discipline orientali) nelle quali sono coinvolti circa 2.300 detenuti".

"Le circa 60 attività di animazione, giochi da tavolo, tornei e spettacoli di vario genere coinvolgono 3.800 detenuti.

Al tema della genitorialità sono dedicati 67 progetti che vanno dalle attività di animazione per i bambini, svolte nelle ludoteche in occasione dei colloqui, e gruppi di riflessione. Si stanno diffondendo le iniziative in materia di pet therapy e di sensibilizzazione alla cura e al rispetto per gli animali.

Si rilevano 15 iniziative che coinvolgono 215 detenuti. Sono stati realizzati 137 laboratori formativi (cucito, grafica, informatica, legatoria, falegnameria, cucina e creazione di manufatti artigianali) frequentati da 1200 detenuti. I detenuti possono fruire della consulenza legale, amministrativa e previdenziale fornita da 48 sportelli attivi gestiti da patronati. Sono 250 le iniziative di sostegno morale e materiale alla persona realizzate attraverso gruppi di ascolto e orientamento, fornitura di indumenti e sussidi economici agli indigenti", conclude il Dap.

Lettere: dietro le sbarre al di là della colpa

di Lella Costa (attrice e scrittrice)

L'Unità, 4 agosto 2015

"Certezza della pena vuol dire punizione, ma anche sofferenza". Di cosa parliamo quando parliamo di certezza della pena? Possibile che chi la invoca a gran voce non sia consapevole del doppio significato che questa parola - pena - ha per tutti noi nel comune sentire, nel linguaggio quotidiano? Punizione, certo. Ma anche, e prima, dolore, sofferenza.

Dunque è questo che in tanti esigono: che chi ha agito contro o al di fuori della legge venga privato non soltanto della libertà, ma anche della dignità. Che debba soffrire, patire. Penare, appunto. Che il carcere non si limiti ad amputare gli aspetti sociali della vita dei detenuti, ma annulli completamente anche quelli più intimi: gli affetti, i sentimenti, le relazioni, l'amore, il sesso, la tenerezza.

Recentemente, a Rebibbia, ho letto un testo molto ironico e straordinariamente pertinente in cui si chiedeva a chi ne ha il potere di passare dalla "sicurezza dei diritti" al "diritto alla sicurezza". L'ha scritto una detenuta. Qualche anno fa, alla messa di Natale di San Vittore, ho sentito affermare che "nessun essere umano può mai essere ridotto soltanto alla propria colpa, qualunque essa sia". L'ha detto un arcivescovo.

Ancona: detenuto morto in cella, Zoppi doveva sottoporsi a frequenti visite in ospedale

di Stefano Pagliarini

anconatoday.it, 31 luglio 2015

Secondo i giudici del Tribunale di Sorveglianza di Ancona, Zoppi non sarebbe stato incompatibile con il regime carcerario, eppure in un'ordinanza si dice che il detenuto avrebbe avuto bisogno di frequenti visite negli ospedali locali. Necessitava di frequenti contatti con i presidi sanitari territoriali a causa delle sue condizioni di salute.

È quanto si legge nell'ordinanza del Tribunale di Sorveglianza di Ancona datata 13 luglio 2015, con la quale i giudici hanno rigettato la richiesta di scarcerazione di Daniele Zoppi, il 34enne anconetano morto in cella lo scorso 23 luglio dopo aver più volte chiesto una sospensione di pena, proprio per motivi di salute. Un rifiuto motivato col fatto che, nonostante un peggioramento, il quadro clinico di Zoppi non sarebbe stato tale da giustificare il rinvio facoltativo della pena. Il motivo?

Le sue condizioni di salute, sempre secondo il Tribunale, non erano compromesse al punto da non rispondere più alle cure disponibili. In pratica Zoppi poteva essere tranquillamente curato mentre scontava la sua pena in carcere.

Ma doveva essere seguito all'interno di adeguate strutture sanitarie (anche penitenziarie se ritenuto necessario dal medico della casa circondariale) per sottoporsi ad adeguati esami, come sottolineato nella stessa ordinanza.

Esami che non sono mai arrivati perché giovedì scorso Daniele si è sentito male nella sua cella ed è morto. Alla luce di quanto accaduto, l'avvocato Luca Bartolini ha chiesto che si faccia luce sulla vicenda, depositando un esposto alla Procura di Ancona che, nel frattempo, ha aperto un fascicolo per omicidio colposo a carico di ignoti.

Proprio l'avvocato è convinto che Zoppi non fosse compatibile con il carcere perché non solo aveva bisogno di cure, ma nel carcere avrebbe vissuto una condizione contraria alla dignità umana. Infatti il 34enne non solo era patologicamente obeso, nel 2014 era stato operato all'anca destra a seguito di un incidente, soffriva di stenosi a livello spinale con varie ernie. Al punto che aveva perso parte della sensibilità alle gambe. Insomma Zoppi era arrivato al punto da stare male a piedi, costretto a vivere su una sedia nella sua cella, senza potersi mai alzare né per l'ora d'aria né per una doccia.

Giustizia: carceri, l'inferno è senza acqua

di Arianna Giunti

L'Espresso, 31 luglio 2015

Rubinetti asciutti, scarichi dei bagni rotti. Impossibile lavarsi, persino le mani. La carenza idrica in questi giorni di caldo rovente sta gettando nel caos molti penitenziari italiani e provoca tensioni, rivolte ed emergenze sanitarie.

Viaggio nella nuova emergenza dietro le sbarre.

Niente acqua per farsi una doccia, per lavare il cibo, per cuocersi un piatto di pasta, per dissetarsi. Scarichi del bagno che non funzionano o che buttano fuori liquami scuri e maleodoranti. Rubinetti asciutti da settimane, dai quali è impossibile far scorrere anche quel minimo di acqua che basterebbe a lavarsi le mani come basilare norma igienica o semplicemente a bagnarsi il viso, madido di sudore per l'afa infernale.

E poi, ancora: pareti a rischio crollo, intonaci consumati dall'umidità e dalla muffa, lampadari che si staccano, perdite di acqua che rischiano di andare a contatto con fili elettrici scoperti, corridoi allagati, archivi informatici inesistenti e sospette coperture in amianto.

Mentre si torna a parlare di allarme suicidi (cinque morti solo nell'ultimo mese) nelle nostre prigioni si sta consumando un'altra emergenza, non meno preoccupante: la carenza idrica che in questi giorni di caldo rovente sta gettando nel caos molti penitenziari italiani e che sta provocando tensioni, rivolte ed emergenze sanitarie.

Segnalazioni ed esposti da parte dei sindacati di polizia penitenziaria e dalle associazioni a tutela dei detenuti sono già arrivati alle Procure e al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria da parte degli istituti di Santa Maria Capua Vetere, Ariano Irpino, Avellino, Cosenza, Cassino, Palermo. E situazioni analoghe sono state registrate a Milano, Lecce, Torino, Napoli.

Le strutture che ospitano i detenuti, infatti, spesso antichissime (alcune risalenti addirittura al Seicento) hanno tubature e condotte usurate dal tempo che non riescono a rifornire di acqua tutti i piani degli edifici e a far fronte a una popolazione carceraria così massiccia. Dall'altro canto, il piano carceri indetto dal governo che prometteva di risolvere l'emergenza edilizia penitenziaria italiana sembra essersi arenato. Lo stato di fatiscenza, insomma, è all'ordine del giorno. Come dimostrano le fotografie scattate dagli addetti ai lavori in numerose carceri della penisola e pubblicate da l'Espresso.

"È una situazione degradante e umiliante per tutti: detenuti e poliziotti. Che può avere conseguenze tragiche", tuona il segretario generale del Sappe Donato Capece. Gli episodi più critici nelle ultime settimane si sono verificati in Campania. Con tanto di rivolte fra i detenuti, esasperati dal caldo e dalle precarie condizioni igieniche. Ad Avellino, in particolare, lo scorso 16 luglio i detenuti di quattro celle del reparto alta sicurezza hanno incendiato per protesta stracci imbevuti di olio e bottiglie di plastica. Un agente della penitenziaria è stato ricoverato in ospedale per un

principio di intossicazione. E problemi si sono registrati anche ad Ariano Irpino dove - nonostante il penitenziario sia annoverato fra le "carceri d'oro" italiane - non esiste una mappa della rete idrica interna che renda possibile interventi immediati o il tamponamento delle numerosissime perdite. "Per questo motivo - fanno sapere dal Sappe - il provveditore regionale ha incaricato l'ufficio tecnico di redigere un progetto che preveda il rifacimento dell'intera rete idrica del carcere, che deve essere portato a termine nel più breve tempo possibile". Segnalazioni che sono finite in un dettagliato esposto dritte alla Procura di Benevento, competente per territorio.

Tragica anche la situazione nel carcere di Santa Maria Capua Vetere, che potrebbe ospitare al massimo 547 posti. Qui il problema idrico è strutturale e si ripresenta immancabilmente ogni estate, quando il caldo si fa più torrido: la fornitura avviene attraverso un pozzo semi-artesiano, quindi l'acqua viene resa potabile all'interno delle mura del carcere, che non ha l'allaccio alla rete idrica. E così anche semplicemente lavarsi le mani diventa un'impresa. Eppure esisterebbe un protocollo d'intesa siglato nel lontano 2004 tra l'amministrazione penitenziaria e la Regione Campania, rimasto, però, lettera morta: il Comune non ha soldi per finanziare i lavori.

In questi giorni la questione è tornata alla ribalta e il garante per i detenuti della Campania, Adriana Tocco, ha visitato il carcere. Quello che è emerso è stato soprattutto un problema di impasse burocratica: l'allaccio alla rete idrica sarebbe stata autorizzata dal Dap che avrebbe stanziato i fondi per la spesa prevista (circa un milione di euro) ma questi fondi non possono essere trasferiti dal Ministero della Giustizia a un ente locale, trattandosi di lavori da svolgere al di fuori dell'area demaniale dell'amministrazione penitenziaria. Insomma, una situazione kafkiana dalla quale non si riesce a uscire.

Stesso copione alla casa circondariale di Cosenza, che accoglie 221 detenuti, dove la situazione nei giorni scorsi è diventata talmente intollerabile che il prefetto ha ordinato ai vigili del fuoco di fornire acqua d'emergenza, per uso igienico e sanitario, tramite le proprie autobotti. Le cisterne interne dell'edificio, infatti, dalla capienza di 50mila litri, si erano completamente prosciugate.

E così la carenza cronica di acqua porta ad un'unica soluzione: l'acquisto di bottigliette di acqua minerale, che viene usata sia per bere che per lavarsi o per cucinare gli alimenti. Con una conseguenza deleteria per le tasche dei detenuti. L'acqua in bottiglia, acquistata nello spaccio del carcere, ha infatti un costo leggermente più basso rispetto a quella normalmente in commercio, ma rappresenta pur sempre una spesa sensibile per chi è dietro le sbarre. Va detto, però, che qualche carcere virtuoso esiste: come quello di Arghillà, Reggio Calabria, dove i detenuti possono accedere all'acqua potabile da appositi distributori attraverso una scheda ricaricabile, che permette anche di caricare la corrente per poter cucinare all'interno delle celle.

A fotografare - nel senso letterale del termine - la situazione di abbandono e desolazione delle nostre prigioni ci ha pensato chi ogni giorno ne varca la soglia per svolgere il proprio lavoro: gli agenti della polizia penitenziaria. E così vediamo come nel carcere potentino di Melfi i muri siano quasi completamente scrostati, dalle pareti si staccano pezzi di intonaco, le infiltrazioni di umidità sono ovunque e le docce non vanno. Anche a Trani, Puglia, la situazione non è rosea: qui i wc che si trovano nelle celle sono fuori uso, gli scarichi non funzionano, tanto che i detenuti devono utilizzare secchi di acqua.

Parla invece di "ambienti insalubri, saturi di umidità, invivibili in estate per mancanza di condizionamento e in inverno per inadeguato riscaldamento, condizioni igieniche impressionanti quando non completamente carenti", di personale "che non rispetta i turni mensili" e che è costretto a convivere "con la presenza di cemento amianto" l'esposto del sindacato Si.p.pe. sull'Ucciardone di Palermo.

Calcinacci caduti, muffa, infiltrazioni di acqua piovana alle pareti, muri lesionati a rischio crollo e probabili coperture in amianto si trovano invece nella casa circondariale di Trapani, come ha testimoniato un recente sopralluogo guidato dal segretario regionale della Uil-Pa penitenziari. Il sovraffollamento invece è all'ordine del giorno al Pagliarelli di Palermo, una struttura penitenziaria titanica che conta più di 1.400 detenuti di cui oltre 400 in regime di alta sicurezza.

Mentre sembrano essersi congelati da più di un anno i lavori per il nuovo padiglione del carcere di Agrigento, che doveva portare a 200 nuovi posti. "Qui ormai da tempo abbiamo superato il limite di guardia, e sapere che questa è la città del ministro dell'Interno Angelino Alfano rende tutto ancora più assurdo - tuona il coordinatore regionale della Uil-Pa penitenziari Sicilia Gioacchino Veneziano - i lavori sono fermi e manca ancora un dirigente in pianta stabile".

"I soldi che sono stati spesi - conclude Veneziano - si potevano almeno utilizzare per il mantenimento della vecchia struttura, evitando così di renderla oggi un autentico colabrodo". La situazione interna al carcere, in effetti, a guardare le fotografie, è disastrosa: le perdite vengono contenute con i secchi di plastica, la pioggia entra dalle finestre e viene arginata da sacchi neri per l'immondizia, le celle e i corridoi si allagano e l'acqua rischia di andare in contatto con i fili elettrici scoperti, i lampadari sembrano in procinto di staccarsi dal soffitto da un momento all'altro, i documenti negli archivi non hanno supporto informatico ma vengono ammassati in scatoloni di cartone, i metal detector sono difettosi e obsoleti.

Topi, celle fatiscenti, docce rotte e degrado dei reparti comuni anche Termini Imerese, il carcere speciale fortemente

voluto dal generale Carlo Alberto Dalla Chiesa.

Emergenza sanitaria, invece, in Liguria. Che vanta uno dei penitenziari più piccoli e antichi d'Italia: quello di Savona, un ex convento risalente al 1.400 dalla capienza di 38 posti (che però ne arriva a ospitare quasi settanta). Nel corso degli anni solo il primo piano è stato ristrutturato, ricavando docce e finestre. Il secondo piano, che si trova sottoterra, non ha né docce né finestre, ma solo le antiche "bocche di lupo" (poco più che fessure) che non permettono il ricambio di aria, neppure quando la temperatura si fa infernale.

Un carcere vetusto e continuamente in balia di emergenze sanitarie si trova invece a Imperia, praticamente nel centro della città. "Trovandoci vicino al confine - spiega Michele Lorenzo, segretario regionale del Sappe Liguria - qui dentro vengono reclusi molti stranieri senza permesso di soggiorno e anche scafisti che arrivano in condizioni sanitarie preoccupanti. Abbiamo avuto episodi di Tbc, scabbia, e sospetti casi di Ebola che per fortuna poi si sono verificati falsi allarmi".

"È inutile che l'amministrazione penitenziaria pensi di risolvere il problema con qualche intervento di manutenzione qua e là per tamponare i danni - prosegue Lorenzo - queste carceri andrebbero abbattute e ricostruite, per adattarsi a quelle che sono le problematiche e le emergenze di oggi".

E il piano carceri che prometteva di costruire penitenziari nuovi di zecca e di rimodernare quelli già presenti, appunto, che fine ha fatto? Nessuno più ne parla e i lavori sembrano essersi interrotti. Anche il sito pianocarceri.it che informava in tempo reale i cittadini sullo stato di avanzamento dell'edilizia penitenziaria non risulta più attivo, per il momento. L'ultimo aggiornamento risale al febbraio 2014, più di un anno fa. Prima di finire - nel giugno 2014 - sotto la lente della Corte dei Conti, che ha portato a un'inchiesta sugli appalti che ha bandito le gare per la costruzione dei nuovi padiglioni.

"Stiamo ancora aspettando anche che qualcuno nomini il commissario straordinario come aveva promesso il governo", sottolinea ancora il segretario generale del Sappe Capece. E a chiedersi dove siano finite le buone intenzioni del governo è anche l'Osservatorio Antigone, che nel suo ultimo rapporto 2015 sulla condizione detentiva in Italia lo mette nero su bianco: "Ad oggi l'unica grande novità è data dal prossimo avvio dei lavori del carcere di Bolzano con il project financing. Un esperimento di parziale privatizzazione che va ovviamente attentamente monitorato".

Per il resto "L'Italia risulta essere, dopo la Russia (298 mila dipendenti), il paese europeo con il più numeroso personale carcerario, pari a 45.772 unità nonostante molti Paesi abbiano più detenuti in termini assoluti rispetto all'Italia". Personale che viene impiegato con mansioni di sorveglianza dietro le mura carcerarie in condizioni lavorative disastrose e che condivide con i detenuti un amaro e beffardo destino: vivere da prigionieri in un inferno.

Terni: detenuto di 48 anni si impicca in cella, scontava una condanna a 8 anni  
di Gianni Bazzoni

La Nuova Sardegna, 30 luglio 2015

L'uomo, 48 anni, scontava una condanna a 8 anni: si è impiccato appena i compagni sono usciti Silvio Lai (Pd): "Ennesimo fatto preoccupante". Capece (Sappe): "Ripensare funzione della pena". Un detenuto sassarese di 48 anni, G.A.S., si è tolto la vita ieri intorno a mezzogiorno in una cella del carcere di Terni dove stava scontando una condanna a 8 anni di reclusione per evasione, calunnia, rapina aggravata e ricettazione a seguito di una sentenza che era stata pronunciata di recente.

L'uomo si è impiccato utilizzando un lenzuolo e per agire ha profittato di un momento in cui era rimasto solo in cella, perché i compagni di detenzione erano fuori per partecipare a una partita nel campo sportivo della struttura carceraria.

Inutile, purtroppo, l'intervento degli agenti della polizia penitenziaria che hanno prestato i primi soccorsi e fatto scattare l'allarme: per G.A.S. non c'era più niente da fare. Del fatto è stato informato il magistrato che ha disposto tutti gli accertamenti del caso.

Sulla vicenda è intervenuto il segretario nazionale del Sindacato autonomo di polizia penitenziaria Donato Capece: "Un fatto grave - ha commentato - che lascia in noi amarezza e sgomento il suicidio di un detenuto costituisce solo un aspetto di quella più ampia e complessa crisi di identità che il carcere determina, alterando i rapporti e le relazioni, disgregando le prospettive esistenziali, affievolendo progetti e speranze".

Capece ha ricordato che la situazione nelle carceri resta ad alta tensione: dall'inizio dell'anno sono 24 i detenuti che si sono tolti la vita. E proprio a Terni si sono verificati diversi episodi critici: 8 tentati suicidi sventati dagli agenti, 46 atti di autolesionismo, 12 ferimenti e 27 colluttazioni. I detenuti sono 432 rispetto ai 400 posti disponibili.

Sulla vicenda è intervenuto ieri sera anche il deputato del Partito democratico Silvio Lai. L'ennesimo morto in carcere non può essere considerato solo un numero che si aggiunge a tanti altri - ha detto Lai - ma deve spingere tutti ad una riflessione sulla condizione carceraria in Italia e su cosa fare per prevenire simili tragedie". Secondo il parlamentare del Pd è diventato ormai necessario un intervento legislativo, ma non solo. "Perché dietro ad un atto

estremo come il suicidio si deve riuscire ad andare anche al di là dei numeri, per guardare ad ogni singolo caso e al sistema carcerario italiano in generale. Nel caso dell'Italia, l'Unione Europea è intervenuta in modo pressante ed in più di un'occasione per far sì che si diffonda una vera e propria cultura della prevenzione. Questo vuol dire agire su quella che i medici chiamano "perdita di ogni speranza" ma significa anche rivedere e ripensare alla funzione del carcere, perché non si tratti solo di strutture per punire o reprimere, ma che rappresentino anche o soprattutto occasioni di recupero. È nostro compito fare in modo che fatti come quello accaduto a Terni non si ripetano. E dobbiamo partire dal rispetto che si deve ad ogni essere umano".

Giustizia: estate nera per le carceri, torna l'emergenza suicidi e sovraffollamento  
di Nello Scavo

Avvenire, 30 luglio 2015

Non è mai piacevole restare con i rubinetti a secco d'estate. Ma se accade in carcere è un supplizio in più. Perciò a Caserta i detenuti, scherzando ma non troppo, hanno chiesto uno sconto di pena per ogni ora trascorsa nella casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere. Ma non è un caso isolato. A Cosenza l'emergenza idrica si aggiunge a disagi annosi e irrisolti. Altrove scoppiano rivolte di cui poco viene fatto filtrare.

Nei giorni scorsi la deputata del Pd Enza Bruno Bossio si è recata in visita ispettiva nel carcere di Cosenza "in cui si è determinata una grave emergenza idrica che aveva causato una forte manifestazione di protesta da parte di tutti i detenuti", ha detto Bruno Bossio (che è membro del partito radicale). Quel che è più grave è che la vita del penitenziario può essere sabotata dall'esterno senza che si trovino i colpevoli. La mancanza d'acqua, infatti, è stata causata dal furto dei tubi di rame della conduttura comunale e "dalla rottura di una pompa di sollevamento con conseguenti danni ingenti anche all'impianto idraulico dell'istituto penitenziario".

Per fronteggiare l'emergenza il prefetto, Gianfranco Tomao ha ordinato ai vigili del fuoco di fornire l'acqua al carcere tramite le loro autobotti per uso igienico-sanitario. Le cisterne di cui era dotato il penitenziario si erano completamente svuotate e solo in queste ore la situazione sta tornando alla normalità con l'erogazione dell'acqua potabile.

Ad Avellino, il 16 luglio, i detenuti avevano organizzato una protesta sedata a fatica dagli agenti penitenziari. Un sovrintendente è finito in ospedale per aver inalato i fumi sprigionati da stracci e bombolette incendiate durante la rivolta a causa della mancanza d'acqua. I detenuti hanno dato fuoco a lenzuola, effetti personali, bombolette di gas adoperate per alimentare i fornellini nelle celle.

Al 30 giugno si contavano 45.552 detenuti, al di sotto dei record dei quasi 60mila raggiunti negli anni scorsi, ma comunque al di sopra della capienza massima di 38mila posti. La stagione calda non fa che aumentare i problemi ed esacerbare gli animi. A Santa Maria Capua Vetere

è stata scelta la via nonviolenta, ma non meno chiassosa. Un'istanza firmata da 1.050 detenuti e indirizzata al magistrato di sorveglianza con la richiesta di ottenere uno sconto di pena di un giorno per ogni dieci trascorsi in condizioni disumane o, in alternativa, un indennizzo di 8 euro al giorno a testa. Avrebbe dovuto essere un carcere modello. Costruito una decina d'anni fa e presentato come all'avanguardia, la struttura non è mai stata allacciata alla rete idrica pubblica. Gli avvocati della Camera penale locale chiariscono che l'istanza "non ha alcuna possibilità" giuridica di essere accettata", ha spiegato il presidente Romolo Vignola, nel corso di una conferenza stampa.

Il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ha stanziato un milione di euro per i lavori ma i fondi non possono essere usati perché le opere di allacciamento vanno fatte al di fuori del perimetro del carcere, su cui il ministero della Giustizia non ha alcuna competenza. "Ogni giorno - spiega l'avvocato Nicola Garofalo, responsabile della Commissione per i diritti dei detenuti della Camera Penale - l'amministrazione penitenziaria spende parecchi euro per acquistare l'acqua da imprenditori privati: due litri di acqua vengono distribuiti ad ogni detenuto per bere, il resto arriva con le autobotti che riempiono il pozzo che alimenta il carcere".

Le esplosioni di aggressività sono all'ordine del giorno. Ieri un detenuto del carcere veneziano di Santa Maria Maggiore ha staccato a morsi il dito di un agente penitenziario. Dall'1 gennaio sono oltre 250 i poliziotti penitenziari aggrediti e feriti. Altre volte il disagio e la frustrazione vengono sfogati in gesti di autolesionismo, fino ai 25 che si sono tolti la vita quest'anno. L'ultimo ieri a Terni. Un uomo di 48 anni, originario della provincia di Sassari, si è tolto la vita impiccandosi con delle lenzuola alla finestra della cella.

Ancona: detenuto di 34 anni morto in cella, aperta un'inchiesta per omicidio colposo  
anconatoday.it, 28 luglio 2015

La Procura ha già avuto modo di entrare in possesso delle cartelle cliniche e della folta documentazione medica riguardante l'uomo. Documenti che hanno sempre portato a concludere che Zoppi fosse compatibile con la detenzione in carcere.

La Procura apre un'inchiesta sulla morte di Daniele Zoppi, il 34enne anconetano deceduto in carcere giovedì scorso dopo aver avuto un malore. Non sono ancora arrivati i risultati dell'autopsia svolta sabato mattina sul cadavere dell'uomo, ma sembrerebbe confermato il fatto che sia morto per cause naturali. Un decesso che comunque ha portato l'avvocato Luca Bartolini a presentare un esposto alla Procura di Ancona, mentre il pm Paolo Gubinelli ha aperto un fascicolo per omicidio colposo a carico di ignoti.

E se l'avvocato è convinto che Zoppi non doveva stare in carcere per motivi di salute, è anche vero che il medico del carcere aveva seguito per anni l'anconetano, accusato di traffico di stupefacenti e truffa. La Procura ha già avuto modo di entrare in possesso delle tante cartelle cliniche e di una folta documentazione medica riguardante l'uomo con gravi problemi di obesità. Carte che però hanno sempre portato a concludere che, nonostante tutto, la condizione di Zoppi fosse compatibile con le condizioni della detenzione in carcere. Ma a fare luce su questo potrà essere solo l'inchiesta.

Ancona: Antigone; morti in carcere non frutto imponderabilità, ma errori di valutazione  
vivereancona.it, 28 luglio 2015

L'Associazione Antigone Marche in merito alla morte di un detenuto di 34 anni nel carcere di Montacuto. "Non è il frutto dell'imponderabile, ma di errori di valutazione. Una persona in carcere, infatti, è sempre sotto controllo". L'associazione Antigone per i diritti nel sistema penale, dopo il caso del detenuto di trentaquattro anni deceduto pochi giorni fa nella casa circondariale di Montacuto, nonostante fosse gravemente malato e avesse fatto più volte istanza di trasferimento, sempre rigettata, pone l'attenzione su una situazione di grave insufficienza dell'operato delle varie istituzioni Istituti penitenziari (Ministero della Giustizia), Sistema Sanitario Nazionale (Regione) e Magistratura. hanno una precisa responsabilità sui detenuti.

"Una persona in carcere è costantemente sotto controllo - afferma Antigone - per cui la sua morte non può essere attribuita all'imponderabile o all'inevitabile. Tanto meno nel caso di Daniele Zoppi, le cui istanze di essere trasferito in un centro clinico sono state ripetutamente rigettate". Dall'inizio del 2015 le persone morte nelle carceri italiane sono 64, di cui 24 per suicidio: nelle prigioni del nostro Paese si muore, nonostante la pena di morte sia stata prima abolita nel 1889 in tutto il Regno di Italia e poi, dopo il ventennio che l'aveva reintrodotta, definitivamente abrogata con la Costituzione.

"Una persona malata ha diritto di essere curata in un ospedale o in un centro clinico e, se in condizioni disperate, ha diritto di morire a casa propria" continua ancora Antigone che ricorda di aver "documentato e denunciato la presenza in carcere di soggetti in condizioni di salute, psichica e fisica, apparentemente incompatibili con la detenzione o che comunque richiedono cautele superiori a quelle apprestate dal sistema penitenziario. Abbiamo denunciato anche l'incapacità dimostrata dal Ssn, ad oggi, di farsi carico della specificità della medicina penitenziaria e abbiamo ripetutamente chiesto sia chiarimenti sia incontri con i responsabili della sanità penitenziaria ai vari livelli senza aver ottenuto riscontro alcuno".

Un confronto, invece, sempre più necessario per l'associazione, visto che le problematiche non riguardano solo i casi maggiormente critici, ma anche le più comuni e quotidiane esigenze, da quelle odontoiatriche a quelle ortopediche. Un confronto doveroso, visto la legge Italiana risulta prevede che le persone private della libertà personale hanno diritto agli stessi standard di assistenza sanitaria assicurati a tutti i cittadini.

Bollate (Mi): "malore fatale", muore in carcere 71enne ex consigliere comunale di Merate  
di Daniele De Salvo

Il Giorno, 28 luglio 2015

Massimo Bonanomi aveva 71 anni e a febbraio aveva patteggiato tre anni per atti sessuali su bambine che non aveva mai toccato. Dopo l'arresto e la carcerazione il suo avvocato difensore aveva subito presentato domanda per una pena alternativa alla prigione sia per l'età sia per i problemi di salute di cui soffriva, ma ormai è tardi, l'istanza non verrà mai esaminata.

Massimo Bonanomi, Mino come lo chiamavano tutti, settantunenne di Merate, ex consigliere comunale, è morto ieri sera, domenica, nel penitenziario di Bollate, dove era stato trasferito di recente da quello di Lecco, stroncato da un malore.

A lanciare l'allarme è stato un altro detenuto, suo compagno di cella. Gli agenti della polizia penitenziaria gli hanno subito prestato i primi soccorsi, poi il trasferimento d'urgenza al più vicino ospedale, ma non è servito a nulla. Sulla vicenda è stata aperta un'inchiesta d'ufficio. Non è stata ancora disposta l'autopsia e quindi non si conosce ancora la data delle esequie.

Il pensionato era molto noto in città, soprattutto nelle frazioni di Pagnano, dove abitava non solo per i trascorsi nell'amministrazione comunale, ma anche per il suo impegno sociale e civile nel centro parrocchiale giovanile e

nell'organizzazione della festa patronale di San Giuseppe di Cicognola. A febbraio aveva patteggiato una condanna a tre anni di reclusione per atti sessuali su tre bambine, che non aveva sfiorato ma alle quali aveva riservato attenzioni particolari.

Per complessi meccanismi normativi, avendo scelto di assumersi tutte le sue responsabilità senza presentare ricorso in Appello, sebbene per lui fossero stati previsti i domiciliari, nonostante l'età e alcuni disturbi fisici, a maggio per lui si erano aperte le porte del carcere, dal quale è uscito solo su una barella e privo di vita. La notizia è stata confermata anche dal suo legale di fiducia Massimo Tebaldi che per lui aveva sollecitato appunto la scarcerazione perché le condizioni di reclusione non sarebbero state compatibili con il suo stato di salute.

Santa Maria Capua Vetere (Ce): Ucpi; detenuti senza acqua è una pena aggiuntiva

Ansa, 28 luglio 2015

"In alcune carceri si sta vivendo un 'emergenza idrica drammatica', come a "Santa Maria Capua Vetere, dove il disumano disagio è endemico. La soluzione del problema dovrebbe vedere coinvolti i Ministeri della Giustizia e delle Infrastrutture, nonché gli Enti Locali"; e invece "sono anni che non si raggiunge un risultato non solo vitale e urgente, ma doveroso e imprescindibile per un Paese Civile".

A protestare le per la situazione, ma anche per lo scarso rilievo dato alla notizia dalla stampa, è l'Osservatorio Carcere dell'Unione delle Camere penali. La casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere "è di recente costruzione, ma il progetto non ha tenuto conto dell'assenza dell'allacciamento idrico - racconta il responsabile dell'Osservatorio Riccardo Polidoro - Ospita 1.100 detenuti, mentre la capienza regolamentare è di 833 unità. Al sovraffollamento dunque, si aggiunge l'ulteriore sanzione, anch'essa non prevista dalla Legge, della privazione del bene primario per eccellenza che è l'acqua".

"La Direzione del carcere, ogni anno d'estate, è costretta a ricorrere a misure d'urgenza per tamponare una situazione d'incivile malessere che coinvolge lo stesso personale dell'amministrazione penitenziaria, per l'exasperazione dei detenuti. L'acqua necessaria viene prelevata da un pozzo semi-artesiano e filtrata attraverso un impianto di potabilizzazione. Il rimedio consente docce razionate, acqua corrente a singhiozzo, ma lascia elevato il rischio di problemi igienici e di malattie. Si pensi - fa notare Polidoro - alla pulizia di una cucina che deve servire migliaia di pasti!".

Santa Maria Capua Vetere (Ce): crisi idrica in carcere, detenuti chiedono sconto di pena di Biagio Salvati

Il Mattino, 28 luglio 2015

Una richiesta di sconto di pena di un giorno per ogni 10 passati in carcere o un risarcimento di 8 euro giornalieri, così come prevede un preciso articolo dell'Ordinamento Penitenziario sulla base della Convenzione europea dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali nei confronti di soggetti detenuti o internati.

È questa la provocatoria forma di protesta adottata dai 1.050 detenuti del carcere di Santa Maria Capua Vetere, illustrata dalla Camera Penale presieduta dall'avvocato Romolo Vignola, venerdì scorso e ribadita ieri da Riccardo Polidoro, responsabile dell'Osservatorio Carceri dell'Unione Camere Penali, riferendosi alla situazione che stanno vivendo ("come ogni estate") gli oltre mille reclusi del carcere sammaritano, il cui impianto non è mai stato allacciato alla rete idrica esterna. Per questo - ricorda Polidoro - i detenuti hanno firmato un'istanza, indirizzata al magistrato di sorveglianza, con la richiesta di risarcimento per le loro "condizioni disumane e degradanti".

"Alcuni media si preoccupano degli shampoo dei vip a Capri mentre a Santa Maria Capua Vetere il disumano disagio dei detenuti per l'assenza dell'acqua è endemico. Se mancasse l'acqua in un ospedale, i media insorgerebbero, si griderebbe allo scandalo, si valuterebbero responsabilità politici che, i parenti dei degenti s'incatenerebbero sotto il nosocomio, avendo la totale solidarietà dell'opinione pubblica, oggi preoccupata dello shampoo dei vip", osserva Polidoro riferendosi all'attenzione mediatica sul caso di Capri, dove mancando l'acqua per alcune ore, i parrucchieri sono stati costretti a fare gli shampoo con la minerale.

"L'acqua a Capri è tornata a sgorgare dai rubinetti, tranquillizza l'avvocato - Non così in alcuni istituti di pena e soprattutto a Santa Maria Capua Vetere, dove il disumano disagio è endemico". I penalisti sammaritani e l'ordine forense avevano chiesto l'attenzione su imo scandalo che da anni passa inosservato, nonostante lo sforzo operativo che la direzione del penitenziario - rappresentata da Callotta Giaquinto - da anni mette in campo per utilizzando autobotti esterne che, purtroppo, incidono sui costi. "Ogni giorno - aveva spiegato il penalista Nicola Garofalo, a capo della commissione per i diritti dei detenuti della Camera Penale - il Dap spende parecchi euro per acquistare l'acqua da imprenditori privati: due litri di acqua vengono distribuiti ad ogni detenuto per bere, il resto arriva con le autobotti che riempiono il pozzo che alimenta il carcere".

Giustizia: "Area" sui suicidi nel carcere di Regina Coeli

Ristretti Orizzonti, 28 luglio 2015

Eduard Thedor Brehuescu, 18 anni: muore impiccato nel carcere romano di Regina Coeli il 20 luglio. Poche ore prima, nello stesso reparto, trova la morte Ludovico Caiazza, 32 anni. Entrambi in custodia cautelare, entrambi morti per suicidio.

Sono 24 i morti per suicidio in carcere dall'inizio del 2015; 63 il numero delle morti complessive tra la popolazione detenuta. In carcere, tra i ristretti, il suicidio colpisce 20 volte più che tra le persone libere. Tra il personale di polizia penitenziaria, 3 volte più che nella norma. Sono i dati del dossier "Morire di carcere", curato da Ristretti Orizzonti. Quando emettiamo condanne ad anni di carcere, quando disponiamo misure cautelari detentive, noi dobbiamo poter confidare che non stiamo inviando le persone in un luogo senza speranza. Invece, nel quarantennale dell'ordinamento penitenziario (26 luglio 1975 - 26 luglio 2015) constatiamo che quella "tavola" dei diritti e delle speranze delle persone detenute - in custodia cautelare e in esecuzione pena - non riesce ad arginare quelle che sono state definite le evasioni definitive: un lenzuolo annodato che ti conduce fuori dalla vita.

Una morte che colpisce soprattutto i "nuovi giunti", i detenuti in custodia cautelare, quelli che hanno appena messo piede nel carcere, avvolti anche dal turbinio dei processi psichici di rimozione o di assunzione di responsabilità, di separazione dagli affetti, di primo contatto con la realtà dell'internamento.

Come magistrati, come giudici chiamati ogni giorno ad applicare misure e pene privative della libertà, intendiamo combattere perché il carcere sia un luogo legale, conforme a Costituzione, all'interno del quale vita, incolumità e salute assurgano al livello di diritti inviolabili nella stessa misura che nella società libera.

Riteniamo particolarmente importante, in questo momento, non accontentarsi. Vogliamo vedere. Vedere cosa c'è dentro la pena, dentro il carcere. Crediamo che sia compito di tutti i giudici di cognizione, al pari dei magistrati di sorveglianza esposti su questo fronte, esigere: livelli di assistenza sanitaria per i detenuti conformi a quelli pretesi per i liberi; prassi virtuose in materia di "prevenzione rischi"; diffusione dei presidi per i nuovi giunti; implementazione dei servizi di screening e monitoraggio degli ingressi e analisi dei fattori di rischio attitudinali e psicosociali; aumento del personale civile e di polizia penitenziaria; rivisitazione della cultura, delle disposizioni e delle prassi in materia di isolamento.

Auspichiamo, inoltre, che la congiuntura di questi giorni - quarantennale dell'ordinamento, avvio degli Stati Generali dell'esecuzione penale, legge delega in materia penitenziaria - consenta di mettere mano a riforme in grado di portare a compimento il processo di legalizzazione della pena carceraria: l'art. 27 della Costituzione, nel sancire solennemente che non è ammessa la pena di morte, rifiuta categoricamente anche la "morte per pena".

Il Coordinamento di "Area"

Santa Maria C.V.: carcere senz'acqua, si corre ai ripari con autobotti e bottiglie

di Biagio Salvati

Il Mattino, 27 luglio 2015

La svolta dopo la riunione, ma la direttrice chiarisce: "Siamo ancora in emergenza".

Trentamila litri di acqua al giorno forniti da apposite autobotti per sei cucine (detenuti e personale); una bottiglia al giorno di acqua naturale confezionata, da due litri, per ogni recluso per evitare le conseguenze negative della razionalizzazione della fornitura idrica (sull'impianto è comunque in corso una manutenzione) e la gestione di comprensibili proteste, fortunatamente rientrate, da parte della popolazione carceraria.

Sono state queste le soluzioni possibili, adottate nel carcere di Santa Maria Capua Vetere, per fronteggiare l'emergenza idrica del grande caldo di luglio che - in un penitenziario come quello sammaritano che ospita oltre mille detenuti - diventa più critico amplificando i disagi. Ciò soprattutto ai piani alti dell'istituto con le reazioni che si possono immaginare.

"Abbiamo avuto davvero momenti critici - spiega la direttrice, Carlotta Giaquinto - tant'è che ho dovuto chiedere un'ulteriore sforzo al Provveditorato per consentire l'ingresso di autobotti nelle cucine in modo da separare l'utilizzo dell'approvvigionamento destinato all'igiene da quello per l'alimentazione. Ci troviamo sempre in emergenza, situazione per la quale occorre trovare una soluzione".

Già, perché l'unica risorsa di acqua - non essendo il mastodontico e complesso impianto del carcere collegato alla rete comunale - è un pozzo che diventa insufficiente con l'aumento dei detenuti e del caldo, soprattutto d'estate: circostanza che ha costretto la direzione a razionalizzare l'erogazione dell'acqua per un certo periodo di tempo. Il mondo carcerario, quasi sempre invisibile alla società, nei giorni scorsi ha avuto un'attenzione mediatica per la mobilitazione di alcuni rappresentanti politici, delle sigle sindacali della polizia penitenziaria, dell'avvocatura della Camera Penale che venerdì scorso ha convocato una conferenza con il presidente della commissione per i diritti dei detenuti, Nicola Garofalo e persino dall'ex sindaco di Caserta, Del Gaudio, che trascritto una memoria di 100 pagine sull'argomento, reduce da una breve detenzione.

Un primo segnale è arrivato proprio a margine dell'incontro, con un documento del consiglio regionale che impegna il presidente e la Giunta "a porre in atto tutte le iniziative urgenti e necessarie tese a risolvere in tempi brevissimi l'allaccio della rete idrica comunale all'impianto del carcere constatato che il Ministero di Giustizia ha stipulato un Protocollo di intesa con la Regione" sotto la presidenza Caldoro, "per risolvere i problemi più urgenti di tutte le case circondariali".

Allo stato, come ricorda anche la direttrice Giaquinto, si è già in ritardo con i fondi europei che scadono a dicembre (solo per la preparazione del bando, si ipotizzano più di cinque mesi) mentre è da valutare la possibilità di trasferire i fondi stanziati al ministero di Giustizia a quello delle Infrastrutture in quanto quelli individuati dal Dap (un milione di euro) non possono essere utilizzati dall'ente comunale.

Viterbo: detenuto di 37 anni muore in cella, soffriva di varie gravi patologie

Ristretti Orizzonti, 26 luglio 2015

Si chiamava Cristiano Mennoni ed era originario di Roma. Giovedì 16 luglio è morto nel carcere di Viterbo a causa delle gravi patologie di cui soffriva.

Mennoni era in carcere dal 2011 e scontava una condanna definitiva di 16 anni per "omicidio volontario". Durante un tentativo di scippo nel quartiere romano di San Basilio investì un uomo, poi morto in ospedale.

Santa Maria Capua Vetere: in Regione Odg per detenuti senz'acqua, sfida alla burocrazia

di Fabrizio Ferrante

blastingnews.com, 26 luglio 2015

Passa un ordine del giorno in consiglio regionale sulla questione relativa all'acqua mancante in carcere. Spesso si parla di carceri degne del Medio Evo quando, a proposito delle galere italiane, vengono evidenziate le numerose violazioni alle leggi vigenti, non senza situazioni al limite come nel caso del carcere casertano di Santa Maria Capua Vetere. Già nei giorni scorsi abbiamo dato conto (non per la prima volta) della cronica assenza di un allaccio alla rete idrica che, da diversi anni, assilla i detenuti, almeno quanto i miasmi del sito di San Tammaro, posto a breve distanza dal carcere e nel quale si trattano i rifiuti.

Dopo anni in cui solo i Radicali e talune associazioni "di categoria" hanno denunciato i danni alla salute dei detenuti (oltre che alla loro dignità) derivante, tra gli altri fattori, dall'assenza di acqua corrente sembra che qualcosa inizi finalmente a muoversi. Specie ora che anche i maggiori media si sono interessati allo strano caso del carcere senz'acqua (meglio tardi che mai) ecco che anche la politica locale muove i primi, timidi, passi.

Venerdì 24 luglio, ha fatto sapere l'ufficio stampa del Garante dei Detenuti della Campania con una nota emessa stamane, il consiglio regionale della Campania ha approvato all'unanimità un ordine del giorno. Nel testo si impegna la Regione ad attivarsi e risolvere, in tempi brevissimi, l'assenza di acqua corrente nel carcere di Santa Maria Capua Vetere. Si chiede, ancora una volta ma stavolta in via ufficiale, l'allaccio alla rete idrica del comune della provincia di Caserta. L'acqua corrente, quindi, può essere prospettiva per una volta realistica laddove il servizio idrico è, ad oggi, appaltato alle autobotti con tutti i disagi e le insufficienze del caso.

L'iniziativa in Consiglio Regionale è stata promossa dalla consigliera Vincenza Amato e dalla deputata Camilla Sgambato (entrambe del Pd) quest'ultima particolarmente attiva sulla questione al punto da incolpare la burocrazia per l'assenza dell'acqua nel carcere di Santa Maria. Il tutto espresso in una missiva che alcune settimane fa la deputata inviò ai sottosegretari alla Giustizia, Umberto Basso De Caro e Paola De Micheli. In particolare, anche tenendo conto dell'estate torrida che stiamo vivendo, l'allacciamento idrico è ritenuto non più rinviabile. Opera che, va ricordato, costa un milione di euro già stanziati dal Dap ma che, per questioni burocratiche pur esistendo già un progetto, non possono passare dal Ministero a un Ente Locale.

Toscana: sanità penitenziaria, stanziati 300mila € per l'assistenza psicologica ai detenuti

Il Sole 24 Ore, 25 luglio 2015

Assegnato alle Asl un finanziamento di 300mila euro per il 2015-2016. Prosegue anche per il 2015 e 2016 il sostegno della Regione Toscana per l'assistenza psicologica in carcere. In una delle ultime sedute della precedente giunta regionale è stato deliberato, per il biennio 2015-2016, un finanziamento di 300 mila euro, che verranno distribuiti tra tutte le aziende sanitarie toscane in cui sono presenti istituti di detenzione (tutte le Aziende sanitarie locali, tranne la 12 di Viareggio): in Toscana ci sono 18 istituti per adulti e 2 per minori.

Ogni Azienda sanitaria sede di istituto penitenziario dovrà presentare un progetto specifico per aumentare le ore complessive di assistenza psicologica assicurate nell'istituto penitenziario di competenza, per contrastare, con azioni mirate anche in relazione alla tipologia di detenuti presenti, il disagio psicologico indotto dalla detenzione.

La decisione arriva dopo aver considerato la vulnerabilità psicologica della popolazione ristretta e le presenze effettivamente registrate, il processo di superamento dell'ospedale psichiatrico giudiziario e le richieste di implementazione presentate dalle Asl durante le sedute dell'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria. Sia nel biennio 2011-2012 che nel 2013-2014 sono stati finanziati progetti di assistenza psicologica in carcere, che hanno avuto ricadute positive sullo stato di salute della popolazione detenuta. Per questo la Regione ha deciso di continuare a sostenere progetti specifici di assistenza psicologica.

AltraCittà  
[www.altravetrina.it](http://www.altravetrina.it)

# Quelle strane morti dietro le sbarre

*di Alberto Custodero*

La Repubblica, 27 luglio 2015

Gli ultimi casi avvenuti a Regina Coeli hanno riaperto i riflettori su un dramma spesso dimenticato: ogni anno nelle prigioni italiane si tolgono la vita 60 detenuti. Un numero triplicato rispetto a quanto avveniva negli anni 60, quando la popolazione carceraria era la metà di quella attuale. Ma sono davvero tutti suicidi i casi archiviati come tali dall'amministrazione penitenziaria? I dubbi sono molti perché, tra reclusi trovati senza vita con segni di percosse sul corpo e dinamiche a dir poco incredibili, non mancano certo i casi che avrebbero meritato indagini più approfondite

Un sacchetto in testa. Una sniffata al gas delle bombolette del cucinino. Una laccio di scarpa, una felpa, una cintura, una striscia di lenzuolo o di jeans stretta al collo, un taglio in gola, le vene dei polsi squarciate. Così ci si toglie la vita, in carcere. Ogni anno nelle 200 prigioni italiane si suicidano in media sessanta detenuti. Le prigioni italiane, va precisato, sono il posto nel quale lo Stato, sotto la sua responsabilità, colloca i cittadini privati, per legge, della loro libertà. Nel momento in cui una persona entra in cella, è lo Stato, dunque, che diventa responsabile della sua sopravvivenza. O della sua morte, come negli ultimi casi avvenuti pochi giorni fa a Regina Coeli, dove nella stessa giornata del 20 luglio si sono tolti la vita un detenuto rumeno e il presunto killer del gioielliere romano Giancarlo Nocchia.

Nel corso di questi anni sui cadaveri di alcune vittime state trovate però lesioni poco compatibili con una morte per suicidio: occhi pesti, orecchini strappati, costole fratturate, polsi rotti, organi interni spappolati, lividi ed ematomi su varie parti del corpo. In certi casi, poi, le dinamiche dei suicidi risultano misteriose se non rocambolesche, poco credibili o anomale: c'è chi, ad esempio, si è strangolato, ma ha mantenuto i piedi poggiati sul pavimento. C'è chi ha bagnato la canottiera e poi se l'è stretta attorno fino a morire. Chi è morto buttandosi dal letto a castello con una corda al collo. Chi s'è appeso ad un lenzuolo facendo finire però il suo sangue non solo sul pavimento della cella, ma anche fuori. E chi, pesante quasi cento chili, s'è impiccato con la stringa di una scarpa.

Le stranezze riguardano anche il profilo psicologico di chi risulta essersi tolto la vita o la sua situazione processuale: in genere decide di commettere un gesto estremo una persona depressa. E invece nelle carceri italiane capita che si suicidino detenuti che stanno per finire di scontare la pena, o da poco pentiti, o in procinto di pentirsi. Che avevano appena manifestato soddisfazione per un trasferimento che li avvicinava ai parenti. Oppure "ospiti" che avrebbero dovuto testimoniare contro agenti accusati di violenze e abusi sessuali o che avevano scritto ai familiari denunciando di essere state vittime di pestaggi e di avere paura di essere uccisi.

È proprio certo allora che tutti questi morti - 60 l'anno, oltre 600 in un decennio - si siano davvero suicidati? O può capitare invece che un omicidio commesso in carcere venga fatto passare per suicidio, trasformandosi, dunque, in un delitto perfetto? Insomma, può capitare che in alcuni casi siano stati "suicidati"?

La morte di Marco Erittu è una risposta in parte affermativa a questi angoscianti dubbi. Il detenuto, in isolamento al San Sebastiano di Sassari, fu trovato agonizzante nella sua cella il 18 novembre 2007: suicidio, sentenziò in un primo tempo il carcere. Una verità è emersa nel 2011, grazie a un pentito, Giuseppe Bigella, che, con le sue rivelazioni, ha portato all'arresto di un agente e di due detenuti. Secondo le sue accuse, il primo lasciò aperta la porta della cella per consentire agli altri

due di entrare e uccidere Erittu. Il poliziotto, dopo l'omicidio, richiuse la cella e così la morte del detenuto, trovato con un sacchetto di plastica infilato in testa, fu archiviata come suicidio. Il processo s'è concluso con due verità contrapposte, e questo la dice lunga di come sia difficile, se non impossibile, ricostruire a livello giudiziario quanto accade realmente nel buio delle mura di una prigione. Il gup di Sassari ha creduto al pentito che si è autoaccusato e lo ha condannato a 14 anni di carcere. La corte d'Assise di Sassari, invece, con un *coup de théâtre* processuale, ha stabilito che Marco Erittu non è stato ucciso. E ha assolto i coimputati di Bigella.

Morale, c'è un sedicente assassino reo confesso che sta scontando, e che continuerà a scontare indefinitamente, la pena inflittagli da un gup per un delitto avvenuto in una cella che, per una corte d'Assise, non è mai stato commesso. Ma quanti casi-Erittu, con verità opposte, dubbie, e rimaste appese nell'incertezza, si nascondono dietro alle morti classificate dal burocratico linguaggio dell'amministrazione penitenziaria come "tentativi anticonservativi"?

## RE LE INCHIESTE

### SUICIDI E TENTATIVI DI SUICIDIO NELLA POPOLAZIONE DETENUTA DAL 1990 AL 2014

Anni	Presenza media di detenuti durante l'anno	Detenuti suicidi durante l'anno	Tasso suicidi ogni 10.000 detenuti	Tentati suicidi	Tasso tentati suicidi ogni 10.000 detenuti
1990	31.676	23	7,26	489	155,40
1991	31.169	29	9,30	516	165,54
1992	44.134	47	10,64	531	120,31
1993	50.903	61	11,98	670	131,62
1994	52.641	51	9,68	619	121,38
1995	50.448	50	9,91	668	132,05
1996	48.528	46	9,47	709	146,20
1997	49.306	55	11,15	773	155,97
1998	49.559	51	10,29	933	188,26
1999	51.072	53	10,37	920	180,01
2000	51.122	61	11,40	892	167,28
2001	55.193	69	12,52	878	159,07
2002	55.670	52	9,35	907	163,62
2003	55.432	57	10,28	859	154,08
2004	55.750	52	9,33	713	127,89
2005	57.796	57	9,87	750	129,76
2006	49.164	50	10,16	640	129,91
2007	44.233	45	10,17	610	137,90
2008	51.167	46	8,99	683	133,48
2009	61.803	72	11,64	860	139,15
2010	66.200	66	9,96	1.134	171,29
2011	66.700	66	9,80	1.050	158,45
2012	66.500	60	8,80	1.140	158,25
2013	64.536	42	6,50	1.067	165,33
2014	57.550	43	7,40	933	162,11
<b>Totali</b>	<b>(Media) 49.129</b>	<b>1.104</b>	<b>9,85</b>	<b>20.164</b>	<b>151,77</b>

Dati del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Elaborazione del Centro Studi di Retretti Orizzonti

Nel decennio 2000-2009, secondo una ricerca, i detenuti suicidi nelle carceri italiane sono stati 568,

mentre nel decennio 1960-1969 furono “appena” cento, rispetto a una popolazione carceraria di circa la metà dell’attuale. In percentuale, dunque, la frequenza è aumentata del 300 per cento. I motivi di questo incremento possono essere numerosi: 40 anni fa i detenuti erano prevalentemente criminali “professionisti”, mentre oggi la maggior parte dei carcerati è costituita da emarginati, tossicomani, immigrati *sans papiers*, malati mentali. Il primato negativo per i suicidi spetta al carcere di Cagliari: con mezzo migliaio di persone (affollamento al 146 per cento) e 11 suicidi in 5 anni, registra una frequenza media di un suicidio ogni 46 detenuti. Quello positivo a Verona, con una frequenza di un suicidio ogni 318 ospiti.

In questo quadro in cui il suicidio è un evento così frequente (in media 5 al mese, più di uno alla settimana), accade che siano presentate come suicidi morti che, forse, non lo sono. Non ci sono prove per sostenere la tesi che si tratti di veri e propri omicidi, s’intende. Ma indizi, sospetti, stranezze, e anomalie inducono a sollevare pesanti dubbi. Va detto che svolgere indagini, in un ambiente di privazione di libertà come quello di una prigione, è spesso difficile, se non impossibile: chi sa spesso tace per paura di ritorsioni. Chi deve fare le indagini, come il caso Erittu insegna, a volte è complice dei responsabili.

Carlo Saturno aveva denunciato violenze e sevizie subite all’età di 16 anni, quando era recluso al minorile di Lecce, da parte di nove agenti finiti sotto processo. Il 30 marzo del 2011, quando il dibattimento era ancora in corso, il giovane si è impiccato nella sua cella del carcere di Bari con un lenzuolo. Cinque giorni dopo il suo suicidio, il 5 aprile, era prevista la sua testimonianza d’accusa al processo contro i suoi presunto aguzzini. Nonostante fosse un detenuto ad alta sorveglianza, è rimasto appeso davanti allo spioncino della cella al letto a castello (di poco più alto di lui) per 30 minuti prima che qualcuno s’accorgesse di quel che stava accadendo. Poche ore prima di “uccidersi” era rimasto coinvolto in una colluttazione con un agente perché rifiutava il trasferimento in un altro padiglione. Aveva da poco scritto una lettera alla sorella raccontando di “sentirsi vittima della prepotenza delle guardie”. E di avere molta paura perché temeva di essere picchiato. I medici che lo hanno seguito nella Rianimazione del Policlinico di Bari hanno manifestato dei dubbio sul fatto che fosse in coma per asfissia: com’è morto Carlo Saturno?

Carmelo Castro, un ragazzo di appena 19 anni, si è suicidato quattro giorni dopo il fermo. L’ultima foto segnaletica lo aveva ritratto con un occhio pesto, un labbro gonfio, un orecchino strappato. I genitori hanno il sospetto che prima di entrare in carcere sia stato pestato durante il fermo nella caserma dei carabinieri. Come ha fatto ad appendersi a una branda alta come lui, circa un metro e settanta, con un cappio lungo appena qualche decina di centimetri? Era sottoposto a regime di sorveglianza speciale. Perché nessuno lo teneva d’occhio quando s’è ucciso?

Stessa anomala scena il “suicidio” nel carcere Burla di Parma di Camillo Bavero, 39 anni, trovato impiccato in un modo quanto mai singolare: il cappio era annodato alle sbarre della cella, ma i suoi piedi poggiavano sul pavimento. Poco prima del suicidio, aveva ottenuto l’affidamento ai servizi sociali: perché uccidersi poco prima di uscire di prigione?

Ciro Ruffo, ex affiliato del clan dei Casalesi ammesso al programma di protezione per essersi pentito, s’è tolto la vita nel carcere San Michele di Alessandria tre ore dopo esserci arrivato proveniente da quello di Ariano Irpino. La moglie (che vive sotto protezione con i figli), così descrive la sua salma: “Aveva il naso rotto, un livido sotto l’occhio destro, tanti altri lividi sulla schiena, sulla pancia, in faccia. Ha perso sangue dagli occhi e dalle orecchie”. Per il direttore del penitenziario s’è trattato di suicidio per impiccagione. Come ha fatto allora a procurarsi quelle lesioni? Appena arrivato al San Michele era tranquillo, s’era rivolto alla direzione per fare una telefonata, e a un agente aveva chiesto un accendino per fumare. Il corpo senza vita di Ruffo, la faccia rivolta contro il muro, è stato trovato penzolante a un lenzuolo legato alle sbarre. Perché avrebbe dovuto togliersi la vita visto che aveva deciso di collaborare per amore della propria famiglia alla quale, grazie al trasferimento, s’era avvicinato?

Ha deciso di farla finita, impiccandosi con i lacci delle scarpe nella Casa di Reclusione di Carinola, nel casertano, il “pentito” di camorra Angelo Ferrara, di 41 anni. Le sue dichiarazioni nel 2008 avevano portato alla condanna di numerosi esponenti affiliati al clan Moccia di Afragola.

Habteab Eyasu, 37 anni, si è tolto la vita nel carcere di Civitavecchia. Ma sul suo suicidio restano alcuni elementi oscuri. Come, ad esempio, le due ferite in fronte e dietro la nuca. Incompatibili dunque con un’impiccagione. Nel carcere di Montacuto, ad Ancona, s’è impiccato Calogero Colombo, 44 anni, originario di Palermo. Sul fatto è intervenuto il segretario nazionale del Sindacato di polizia penitenziaria, Aldo Di Giacomo: “Ci sono troppi morti nel carcere di Montacuto, quasi 30 negli ultimi 10 anni per un carcere che non è neppure tra i più grandi del paese. Chiederemo un’ispezione al ministro per capire se ci sono state delle responsabilità”.

Nel penitenziario di Santa Maria Capua Vetere Carmine Martino, 35 anni, accusato di tentato omicidio, ha inzuppato d’acqua una maglietta e se l’è stretta al collo fino a strangolarsi. Un gesto autolesionistico difficile da portare a termine su sé stessi. Analogo, nella sua improbabile realizzabilità, il metodo utilizzato da un 32enne altamurano, Tommaso Pace, all’interno delle mura del carcere psichiatrico di Barcellona Pozzo di Gotto, in Sicilia: si sarebbe tolto la vita attorcigliando attorno al collo i propri calzini.

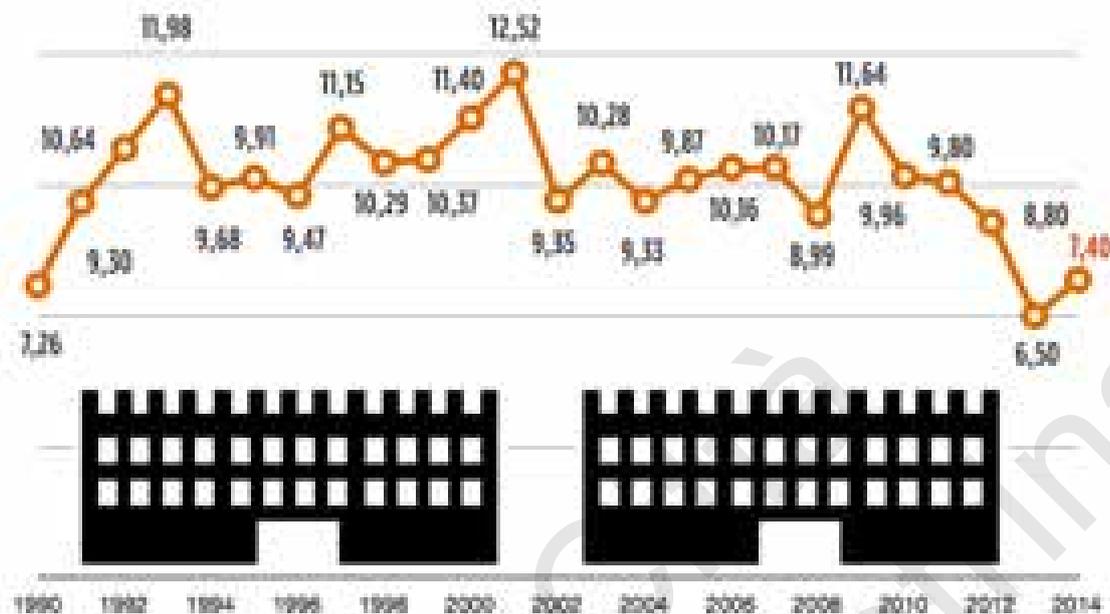
Ciro Carrello è stato trovato impiccato nell’infermeria del carcere palermitano di Pagliarelli. La moglie non crede affatto però alla tesi del suicidio. “Lo Stato lo aveva in custodia, adesso deve dirmi perché è morto il mio Ciro”, invoca la donna. Dieci giorni prima della morte, Carrello aveva iniziato a fare dichiarazioni ai magistrati della procura di Palermo: stava svelando i retroscena di alcune rapine e soprattutto il ruolo svolto da Luca Bellomo, il nipote acquisito del superlatitante Matteo Messina Denaro, in un maxicolpo avvenuto nei mesi scorsi nel deposito Tnt di Campobello di Mazara. Possibile che un pentito che sta svelando notizie che possono portare al ricercato numero uno per mafia si sia suicidato e non sia stato fatto nulla, in carcere, per scongiurare la sua morte?

Maurizio Riunno, 28 anni, padre di tre figli, si trovava sotto osservazione nel penitenziario di Bessone di Como in una specie di isolamento per evitare contatti con altri indagati. Era accusato di aver partecipato ad un sequestro insieme ad altre quattro persone. La vedova e alcuni familiari hanno descritto così il suo cadavere, che hanno fotografato prima dell’autopsia: “Aveva un occhio nero, una spalla violacea, graffi sulle mani, graffi sul collo”.

Samir Riahi, 38 anni, tunisino, si è impiccato con una cintura dei pantaloni nel carcere di Padova. Strano: la cintura viene sempre tolta ai detenuti al momento del loro ingresso. Sempre nel carcere Due Palazzi di Padova, reclusi e guardie conniventi avevano messo in piedi un commercio di droga, sim, telefonini e favori vari in cambio di denaro. Un giro in cui era facile entrare e da cui era difficile, se non impossibile, uscire. Due detenuti ci hanno provato però, raccontando quanto sapevano. Uno dei due, Giovanni Pucci, 44 anni, il giorno dopo aver vuotato il sacco, si è suicidato impiccandosi con una cintura alla finestra della sua cella.

Alberico Di Noia risulta essersi suicidato nel carcere di Lucera. L’udienza che gli avrebbe concesso l’affidamento ai servizi sociali o i domiciliari era prevista per il mese successivo. L’uomo era in cella da solo, “in osservazione” da cinque giorni, poiché aveva avuto un alterco con una guardia penitenziaria. A non credere all’ipotesi del suicidio, Giuseppe Rotundo, ex detenuto che quelle celle d’isolamento le conosce bene. “È stato impiccato. Le mie non possono essere sicurezze. Le sensazioni personali dovute a un’esperienza diretta vissuta in quelle celle, però, mi conducono a ritenere che le dinamiche che hanno portato alla morte di Alberigo di Noia siano identiche a quelle che hanno portato gli agenti a mettere in atto nei miei confronti un’azione punitiva violenta. Alberigo forse potrebbe essere stato vittima di una situazione analoga finita tragicamente”.

**TASSO SUICIDIO TRA I DETENUTI DAL 1990 AL 2014 (% SU 10MILA)**



Dati del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Elaborazione del Centro Studi di Roberto Orizzonti

**“Più ispezioni a sorpresa per fermare la strage”, di Alberto Custodero**

**ROMA** - Ricostruire la verità su episodi avvenuti in carcere è difficilissimo. Ci si scontra con una omertà diffusa e trasversale. Chi sa tace per paura di ritorsioni. Il corpo di polizia penitenziaria che svolge i primi accertamenti a volte è complice dei responsabili, se non addirittura autore dei reati. Non basta neppure la dichiarazione di un pentito, come il caso Erittu insegna, a squarciare il velo del mistero che avvolge possibili delitti camuffati da presunti suicidi. Le procure talvolta chiudono frettolosamente le indagini. Quando c'è un filmato che potrebbe aiutare a fare chiarezza, spesso non viene acquisito. Quando c'è un testimone che è disposto a parlare, affrontando ritorsioni e rischi personali, capita non venga interrogato o non venga creduto.

È il caso dei pestaggi (presunti) dei quali è stato vittima Dimitri Alberti. Premessa: Alberti viene pestato una prima volta al momento del suo arresto da parte dei carabinieri, al punto che la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo condanna l'Italia per violazione dell'articolo 3 della Convenzione "Trattamenti inumani e degradanti". Una volta in carcere, a Vicenza, i pestaggi su Alberti - incredibilmente - continuano. Lo denuncia all'allora deputata Rita Bernardini, ora segretario dei Radicali, un detenuto, Prince Max Who Obayangbon, nigeriano da anni in Italia, che assiste dallo spioncino alla scena della violenza che si consuma davanti alla sua cella. Da quello stesso spioncino Max Who implora gli agenti di smettere di picchiare Alberti. "Erano le due di notte del primo agosto 2012 - racconta Max Who - vedevo che lo trascinavano e gli tiravano calci in testa.

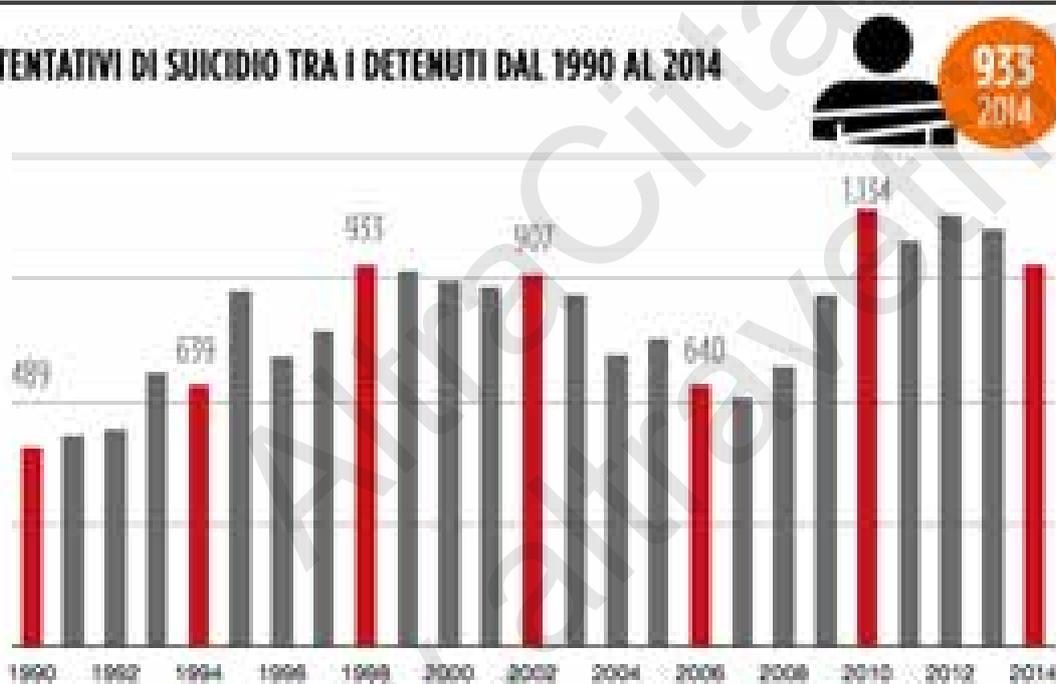
Io li pregavo di smetterla. Tutti i detenuti ad un certo punto hanno protestato per quel pestaggio". Di Alberti si sa che fu poi ricoverato in una struttura sanitaria in stato neurovegetativo colpito da una

malattia degenerativa - dicono - non provocata da quei calci. Alberti non è mai stato in grado di raccontare quanto gli è successo. “I filmati delle telecamere - dichiara l’avvocato Vincenzo di Nanna che assiste Max Who - non risulta che siano mai stati acquisiti”. L’indagine s’è conclusa con l’archiviazione per il pestaggio e la denuncia per calunnia contro il testimone oculare, nel frattempo diventato libero e laureatosi.

Marta Riunno ha lottato per conoscere la verità. Suo marito, Maurizio, 28 anni, ufficialmente s’è impiccato nel carcere di Bassone, a Como. “Ma io non ci ho mai creduto - racconta la donna - quando ho visto il suo cadavere aveva graffi sulle mani e sul collo. Il giorno della morte mi aveva scritto una lettera per chiedermi di mandargli i documenti per fare le telefonate a casa”. Ma a non convincere Marta Riunno - e i suoi legali - è soprattutto la ricostruzione fatta dal carcere. “Mio marito è morto verso le 16 - spiega - nella relazione si parla dell’agente che ha iniziato il turno a quell’ora. Ma non si fa cenno al poliziotto che era in servizio prima, cioè quando mio marito è morto. Perché questa omissione?”.

## RE LE INCHIESTE

### TENTATIVI DI SUICIDIO TRA I DETENUTI DAL 1990 AL 2014



Dati del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Elaborazione del Centro Studi di Rivetti Orizzonti

“Le difficoltà di ricostruire la verità all’interno di una prigione - spiega l’avvocato di Nanna - sono enormi, insormontabili, posto che le indagini sono spesso delegate alla stessa polizia penitenziaria. Proprio in questi giorni ho ricevuto un cliente che lamenta d’aver subito un pestaggio ad opera di alcuni agenti di custodia e com’era prevedibile ha avuto problemi persino a spedire, tramite gli uffici carcerari, l’atto di denuncia alla procura della Repubblica competente”. Cosa si deve fare per rendere trasparente il sistema carcerario? “I nostri parlamentari - è il parere del legale di Nanna - dovrebbero stabilire dei veri e propri turni per svolgere delle visite ispettive periodiche in tutte le carceri. Sono in numero sufficiente per farlo”.

“Le carceri - osserva Rita Bernardini, segretario dei Radicali, da sempre impegnata sul fronte dei diritti dei detenuti - devono smetterla di essere quei luoghi oscuri e impenetrabili che sono oggi”.

“Per ridurre quasi a zero gli atti di autolesionismo e le morti, comprese quelle sospette - aggiunge - basterebbe che magistrati, parlamentari, consiglieri regionali e garanti dei detenuti applicassero quanto previsto dall’articolo 67 dell’ordinamento penitenziario che consente loro di visitare “a sorpresa”, cioè senza preavviso e autorizzazione, gli istituti penitenziari”. Il problema, per Bernardini, è il rispetto delle leggi. “Se fossero rispettate - spiega - avremmo risparmiato sofferenze e morti. Basti pensare al ruolo mai attuato della magistratura di Sorveglianza che dovrebbe agire a tutela dei diritti dei detenuti. Quanti sono i magistrati che visitano “con frequenza” le celle dei detenuti e degli internati? Nella realtà quasi non esistono, tanto che abbiamo dovuto attendere la sentenza Torreggiani della Corte di Strasburgo di due anni fa perché fossero riconosciuti i “trattamenti inumani e degradanti” che l’amministrazione penitenziaria ha riservato e purtroppo tuttora riserva ai suoi reclusi”.

Un faro che rischiara il buio delle prigioni lo ha acceso “Ristretti orizzonti”, sito di cultura e informazione dal carcere. “Con il dossier ‘Morire di carcere’ iniziato 15 anni fa - spiega la direttrice Ornella Favero - abbiamo voluto ridare la dignità di un nome e di una storia di vita alle persone che muoiono in carcere, fino a quel momento rappresentate solo da un numero progressivo nelle statistiche, che peraltro erano quasi introvabili, tenute dal Dap”. “Il nostro non è un lavoro di denuncia - dice ancora la responsabile di “Ristretti orizzonti” - cerchiamo solo di fare emergere questa realtà poco conosciuta, di sollevare a volte dei dubbi, di rilevare quando è il caso delle criticità”.

Il primo problema, spiega ancora Favero, è stato, e continua ad essere, quello di reperire informazioni sulle persone “morte di prigionie”. Nel 2010, assieme ai Radicali, a Radio Carcere, ad Antigone e ad Altro Diritto, è stato costituito l’“Osservatorio permanente sulle morti in carcere”. “L’amministrazione penitenziaria non è quasi mai fonte diretta di notizie - sottolinea - la prima segnalazione del decesso di un detenuto arriva di solito dai suoi familiari, oppure dalla rete del volontariato, o dai Garanti, o dai sindacati di polizia, o semplicemente da un trafiletto su un giornale locale. A questo punto chiediamo conferma al direttore del carcere, o direttamente al Dap, poi diffondiamo la notizia”.

Per Favero gli aspetti più complicati nel rapporto con il Dap derivano sostanzialmente dalla differente “lettura” che a volte si dà a una morte “di carcere”. “Se un detenuto si impicca in cella, viene soccorso quando è ancora in vita, ma purtroppo non ce la fa e muore dopo il ricovero all’ospedale (o durante il trasporto in ambulanza) per noi è a tutti gli effetti un “morto di carcere” per suicidio. Ci risulta invece che l’Amministrazione penitenziaria lo consideri per lo più un ‘tentativo di suicidio, poiché la “constatazione di morte” (l’atto ufficiale che certifica l’avvenuto decesso) avviene fuori dal ‘recinto istituzionale’ rappresentato dal muro di cinta del carcere. A fine anno, quindi, nelle nostre statistiche c’è sempre qualche ‘morto di carcere’ che al Dap non risulta”.

“Un secondo problema è la ‘classificazione’ dei morti di carcere: per l’amministrazione penitenziaria esistono solo due categorie: il suicidio e la morte per ‘cause naturali’, oltre che qualche (raro per fortuna) omicidio. A conclusione di ogni anno esce un ‘Bollettino sugli Eventi critici’ dove non c’è spazio per il dubbio. Nel Dossier invece abbiamo introdotto la definizione di morte per ‘cause da accertare’ e la utilizziamo doverosamente ogni qualvolta su di un caso ci sono indagini in corso.

Le inchieste di solito durano anni, il più delle volte si concludono con una archiviazione, a volte arrivano a stabilire responsabilità di vario grado, raramente accertano una causa di morte differente

da quella prospettata, ma può succedere.... per questo lasciamo nel dossier la definizione 'cause da accertare' fino alla conclusione dell'inchiesta".

"Un terzo problema - continua Favero - è quello di stabilire il rapporto tra la frequenza dei suicidi in carcere e quelli nella popolazione italiana. L'Oms informa che in Italia il tasso di suicidio è pari allo 0,5 ogni 10mila residenti. In carcere il tasso è di circa 1 suicidio ogni 1.000 detenuti mediamente presenti durante l'anno, quindi la frequenza risulta 20 volte superiore. Il Dap calcola in modo diverso, prendendo in considerazione il numero complessivo dei detenuti 'transitati' nelle carceri durante l'anno e non la media dei presenti, quindi la frequenza dei suicidi si dimezza e il rapporto con la popolazione 'libera' scende a 10:1. Questo sistema di calcolo, peraltro, è stato introdotto abbastanza di recente: fino a pochi anni fa il rapporto 20:1 non era messo in discussione".

"Ma questo calcolo - precisa Favero - si presta a una critica: se consideriamo non la media dei detenuti presenti ma tutti quelli "transitati" durante l'anno, allora parimenti dovremmo contare i suicidi non solo dei "residenti" in Italia, ma di tutti coloro che vi sono transitati per lavoro, turismo, studio, etc... e credo che le proporzioni tornerebbero come sono sempre state. In carcere ci si uccide 20 volte di più che fuori". Un fatto è certo: dal 2000 ad oggi si sono tolte la vita 858 persone. Troppe.

AltraCittà  
www.altravetrinca.it

Ancona: chiedeva di essere scarcerato per salute, muore in cella detenuto di 34 anni

Stefano Pagliarini

anconatoday.it, 24 luglio 2015

L'ultima volta in cui l'avvocato aveva fatto richiesta di scarcerazione per Daniele Zoppi risale a poche settimane fa, quando si fece presente come l'anconetano fosse obeso patologico e necessitasse di cure specifiche per le sue condizioni. Aveva chiesto più volte al Tribunale di Sorveglianza di poter scontare in modo alternativo la sua pena per motivi di salute, ma gli era sempre stato negato.

Ieri è morto in carcere Daniele Zoppi, anconetano di 34 anni, stroncato da un malore nella sua cella della casa circondariale di Montacuto, dove stava scontando un cumulo di pene per reati che andavano dal traffico di sostanze stupefacenti alla truffa aggravata. Adesso si apre una nuova battaglia per l'avvocato Luca Bartolini che ha già annunciato di voler andare a fondo di questa storia: "Sto preparando un esposto alla Procura della Repubblica e, se ci sono, mi auguro che vengano accertate eventuali responsabilità".

L'ultima volta in cui il legale anconetano aveva fatto richiesta di scarcerazione risale a poche settimane fa, facendo presente le condizioni di salute del detenuto: era obeso patologico, aveva problemi di anca per cui era anche stato costretto ad operarsi lo scorso novembre, aveva diverse ernie e avrebbe dovuto fare anche un'altra operazione allo stomaco. Insomma non si reggeva più in piedi, al punto da essere stato autorizzato ad usare un montacarichi e tenere una sedia nella cella con cui si vestiva e si faceva la doccia. Impossibile per lui usare le docce turche o arrivare fino al cortile per l'ora d'aria. Insomma una situazione di vera invalidità che il carcere non ha certo aiutato.

Per questo l'anconetano ha più volte chiesto di sospendere la pena giusto il tempo delle cure, pur sapendo di dover scontare ancora diversi anni. Ma per i giudici le sue condizioni di salute erano comunque compatibili con il regime carcerario per cui è stato espresso parere negativo all'istanza del 34enne. Le motivazioni? "Secondo quanto certificato dai referti medici, le condizioni dello Zoppi non sono particolarmente gravi, tuttavia per necessitando di contatti costanti con presidi sanitari locali a causa delle condizioni di difficoltà lamentate dal soggetto". Ecco perché l'avvocato Bartolini aveva fatto richiesta di trasferimento in un centro clinico carcerario e della sospensione della pena per motivi di salute, in alternativa anche la misura dei domiciliari. Niente da fare. Alla fine ieri il tragico epilogo quando i compagni di cella lo hanno visto bianco a terra in una condizione di semi incoscienza. La Polizia Penitenziaria ha dato subito l'allarme ma ormai era troppo tardi, inutili i soccorsi degli operatori sanitari perché Daniele Zoppi era oramai deceduto a causa di un arresto cardiocircolatorio provocato forse da un infarto.

Aldo Di Giacomo (Spp): decessi in carcere 7 volte più di fuori (Ansa)

Un detenuto del carcere di Montacuto ad Ancona è morto ieri in carcere, per cause presumibilmente naturali: si pensa ad un infarto. È stata comunque disposta l'autopsia per accertare le cause del decesso. L'uomo aveva 33 anni, era italiano. Secondo il Dap Marche non aveva avuto problemi di salute in precedenza, a parte un intervento chirurgico ortopedico tempo fa. Secondo altre fonti, negli ultimi giorni il trentatreenne avrebbe accusato invece gonfiore alle mani e ai piedi. "La situazione del carcere di Ancona - osserva Aldo Di Giacomo del Sindacato di polizia penitenziaria Spp - è stata sempre molto complessa e anche questa morte, apparentemente per cause naturali, conferma una condizione di difficoltà". Secondo Di Giacomo i decessi per cause naturali in carcere sono "sette volte superiori a quelli che avvengono fuori. Un dato che fa pensare".

Milano: Fp-Cgil; 17enne tenta suicidio nel carcere minorile Beccaria, salvato in extremis

milanotoday.it, 24 luglio 2015

"Nella serata di martedì 21 luglio, all'Istituto penale per minorenni Beccaria di Milano, un giovane detenuto italiano di 17 anni, con problemi di tossicodipendenza, ha tentato il suicidio, che è stato sventato dal tempestivo intervento dei lavoratori penitenziari".

È quanto viene divulgato da una nota della Fp Cgil Milano e Lombardia. Il sindacato spiega che "al turno notturno sono solo tre gli agenti a disposizione, a fronte di una presenza media di circa 50 detenuti. Alcuni sono soggetti estremamente fragili, anche con problemi di natura psichiatrica".

"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. Ma l'amministrazione continua a fare orecchie da mercante - dichiara il coordinatore regionale Calogero Lo Presti. C'è una cronica carenza di personale, specie del ruolo agenti-assistenti.

Si lavora in condizioni precarie e con turni estremamente faticosi. Mentre si attende l'apertura di un ulteriore padiglione detentivo". "In questo difficile contesto, ripetutamente denunciato dal sindacato, gli agenti - ha detto Giuseppe Merola, Fp Cgil Polizia Penitenziaria Milano - sono riusciti ad assicurare il proprio mandato istituzionale, evitando l'ennesimo suicidio nelle carceri italiane".

Sassari: Cisl; detenuto tenta suicidio, salvato da agenti, allarme su sicurezza e organici  
Ansa, 24 luglio 2015

Un detenuto della Casa circondariale di Massama (Oristano) ha tentato il suicidio stamattina stringendosi attorno al collo le lenzuola che aveva legato alle inferriate della finestra. Il fatto è successo alle 7.15 e solo il tempestivo intervento di alcuni agenti della Polizia penitenziaria ha permesso di salvare la vita all'uomo, subito soccorso dal medico del carcere.

Lo ha reso noto il segretario regionale della Federazione nazionale sicurezza Cisl Giovanni Villa denunciando ancora una volta le difficili condizioni in cui opera il personale della Polizia penitenziaria in Sardegna. Nel mirino del sindacato, la cronica carenza di direttori, solo sei - compresi quelli in ferie - per dieci istituti penitenziari, aggiunta a quella dei sottufficiali e degli agenti assistenti. "Nonostante questo - sottolinea Villa - il personale, come dimostra l'episodio di stamattina e altri simili avvenuti nei giorni scorsi in altri istituti, continua con spirito di abnegazione e sacrificio a svolgere il proprio compito in modo impeccabile".

S. Maria Capua Vetere: carcere senz'acqua, quei 6 km di condotte che significano civiltà  
di Antonio Mattone

Il Mattino, 24 luglio 2015

Deve essere stata davvero un'amara beffa per le persone arrestate nell'ambito dell'inchiesta sugli appalti dell'acquedotto campano finire nel carcere di Santa Maria Capua Vetere, dove manca l'allaccio alla rete dell'acquedotto comunale.

Può sembrare incredibile che in un Paese dell'Europa occidentale possa esistere un penitenziario privo del collegamento idrico. Si tratta di circa 6 chilometri di condutture che dovrebbero collegare l'impianto del carcere con la rete pubblica.

Costruito appena negli anni 90, il complesso di Santa Maria Capua Vetere ospita circa 1.000 detenuti tra comuni e alta sicurezza, di cui una ottantina sono donne. E pensare che proprio alcuni mesi fa con la costruzione del nuovo padiglione Nilo, la capienza regolamentare è aumentata da 550 a 833 posti.

Attualmente l'acqua che i detenuti possono utilizzare viene prelevata da un pozzo artesiano e viene filtrata attraverso un impianto di potabilizzazione. Tuttavia, in questa calda e secca estate, l'erogazione idrica si è ridotta ai minimi termini per la minore quantità presente nella falda, causando enormi disagi ai detenuti, che rimangono per la maggior parte delle ore senza acqua, come scrive Salvatore in una accorata lettera. I più danneggiati sono quelli che risiedono ai piani alti, per lo scarso afflusso dovuto alla pressione insufficiente di impianti logori e sovrautilizzati. Alcuni carcerati esasperati hanno chiesto il trasferimento e sembra che per un centinaio di questi siano stati predisposti degli spostamenti in altri istituti della Campania.

La direzione sta cercando di ridurre i disagi con l'acquisto di bottiglie d'acqua per i detenuti e di due cisterne che servono le cucine. Ma anche di frigoriferi per mantenere fresche le bevande che di solito i carcerati raffreddano facendo scorrere l'acqua corrente, con un evidente spreco che in questa situazione non ci si può proprio permettere. Inoltre sono stati organizzati dei turni tra i vari padiglioni per razionalizzare l'utilizzo di acqua.

Ma, ovviamente tutto questo non basta. Se poi pensiamo ai soldi spesi per la manutenzione e le riparazioni dell'impianto di pompaggio, vediamo quanti soldi vengono sprecati che invece potrebbero essere utilizzati per costruire l'allaccio alla rete dell'acquedotto.

Nei mesi scorsi erano stati elaborati alcuni progetti che dovevano essere finanziati dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, ed era stato siglato un protocollo tra Dap e Regione Campania che prevedeva l'utilizzo di fondi europei. Fino a scoprire che l'amministrazione penitenziaria non può erogare soldi che devono essere spesi per lavori al di fuori dell'area demaniale, mentre i finanziamenti della Ue dovrebbero essere erogati entro il 31 dicembre prossimo. Ma non essendo stata avviata ancora alcuna gara, sembra impossibile concludere i progetti entro la fine dell'anno.

A questo punto per risolvere questa annosa e incredibile emergenza potrebbero intervenire solo il Ministero delle Infrastrutture o la Regione Campania utilizzando la spesa ordinaria. C'è da augurarsi che il pragmatismo del presidente De Luca possa aiutare a sbloccare la situazione e ridare dignità e vivibilità a questo luogo che dovrebbe sostenere il reinserimento e la rieducazione dei detenuti. Ci vuole molto? In fondo bastano solo sei chilometri di tubi.

Giustizia: 870 suicidi dal 2000, l'appello delle associazioni "stop alla fabbrica della morte"

di Vladimiro Polchi

La Repubblica, 22 luglio 2015

La "fabbrica dei suicidi" lavora a ciclo continuo. Di giorno e, soprattutto, di notte. Dentro le celle "lisce", così come

in quelle sovraffollate.

Colpisce i giovani più dei vecchi, gli italiani, più degli stranieri. Sono le statistiche del carcere a dirlo: i detenuti si tolgono la vita diciannove volte più frequentemente rispetto alle persone libere. E a rischio sono soprattutto i primi giorni che si passano dietro le sbarre, quando lo choc per l'impatto con le mura della prigione è più forte.

I due detenuti che si sono uccisi in meno di ventiquattr'ore nel penitenziario romano di Regina Coeli riaccendono i riflettori su un pianeta spesso opaco: quello del carcere. Eppure le morti violente dietro le sbarre sono una vecchia storia, non certo un'emergenza dell'ultima ora. Basta leggere i dati aggiornati del dossier di Ristretti Orizzonti "Morire di carcere": ben 869 suicidi negli ultimi 15 anni, di cui 44 lo scorso anno e 24 dall'inizio del 2015 (si era arrivati a 72 nel 2009).

Insomma non si assiste a un boom, ma solo al consolidarsi di un male. Per non parlare di chi tenta, senza riuscirci, di togliersi la vita: 20.164 casi dal 1990 a oggi. Alcuni numeri poi sorprendono: gli italiani, per esempio, si uccidono più degli stranieri. Con una presenza di immigrati del 30 per cento sul totale dei detenuti, i suicidi di stranieri risultano solo il 16 per cento. "Tuttavia questa percentuale potrebbe essere sottostimata - si legge nel dossier - in considerazione della maggiore difficoltà a raccogliere notizie sulle morti dei detenuti stranieri, spesso privi di quella rete di sostegno, come famiglie o avvocati, che in molte circostanze fa da cassa di risonanza all'esterno del carcere". Non solo. Anche il numero complessivo dei suicidi è probabilmente sottostimato: se un detenuto cerca di uccidersi nella propria cella, ma poi muore in ospedale o in ambulanza, "il suo non sempre rientra negli atti suicidari carcerari". E ancora: i tossicodipendenti rappresentano il 31 per cento dei suicidi, a fronte di una presenza sul totale dei detenuti di circa il 30%. Si uccidono con più frequenza da definitivi, spesso in prossimità della scarcerazione.

"Questo - sostiene la ricerca- può essere indicativo di particolari angosce legate al ritorno in libertà, all'impatto con l'ambiente sociale di provenienza, al rinnovato confronto con la propria condizione di dipendenza". Solitamente invece avviene il contrario. È l'ingresso in carcere e sono i giorni immediatamente successivi quelli col più elevato "rischio suicidio". Un esempio: i detenuti per omicidio (che sono solo il 2,4 per cento di tutti i detenuti) rappresentano ben il 13 per cento dei casi di suicidio e molti si tolgono la vita nei primi giorni di detenzione.

Ci sono poi alcuni eventi della vita detentiva, che sembrano funzionare da innesco rispetto alla decisione di farla finita: "Il trasferimento da un carcere all'altro (a volte anche solo l'annuncio dell'imminente trasferimento), l'esito negativo di un ricorso alla magistratura, la revoca di una misura alternativa". Circa un terzo dei suicidi, infine, ha un'età compresa tra i 20 e i 30 anni e più di un quarto ne ha tra i 30 e i 40. I rimedi? Per monitorare e arginare il fenomeno, dal 2000 il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ha istituito l'Unità di monitoraggio degli eventi di suicidio.

Ma urge fare di più. Ornella Favero, direttrice di Ristretti Orizzonti, sottolinea come "gli psicologi siano talmente pochi che possono spendere sei minuti all'anno per ogni persona che hanno in carico e che sta male".

Per Patrizio Gonnella, presidente dell'associazione Antigone, "le due tragedie di Regina Coeli devono indurre a rivedere e se possibile eliminare del tutto la pratica dell'isolamento e a investire energie umane nei reparti dei nuovi giunti, dove a tutti deve essere consentito di vivere in comunità e di avere un sostegno psicosociale adeguato. È questo un compito anche delle Asl.

Nel Lazio, la Regione ha approvato un protocollo per la prevenzione dei suicidi in carcere. Va reso operativo". E con più agenti penitenziari si ridurrebbero i casi di suicidio? "La questione dei suicidi in carcere non c'entra con il numero degli agenti di polizia penitenziaria- risponde Gonnella - già oggi tra i più alti di Europa". E aggiunge: "Gli Stati generali dell'esecuzione penale, organizzati dal ministero della Giustizia, sono un'ottima occasione per cambiare in meglio le prassi".

Giustizia: Santi Consolo "carenza di organico non c'entra, è solo drammatica coincidenza"

di Silvia Barocci

Il Messaggero, 22 luglio 2015

Il Capo del Dap: "la mancanza di agenti è reale", ma i due suicidi di lunedì non si sono verificati per questo motivo".

"Servirebbe più assistenza a livello psichiatrico, la vera difficoltà è nell'organizzare l'accoglienza".

Una "drammatica coincidenza". Due suicidi in 24 ore a Regina Coeli, secondo il capo del Dap Santi Consolo, non possono essere letti "strumentalmente", soprattutto dopo il riconoscimento di Strasburgo sugli enormi progressi compiuti dall'Italia nell'affrontare la questione sovraffollamento.

È vero, presidente, i detenuti tre anni fa avevano toccato quota 68mila e oggi sono scesi a 52.700. Tuttavia, due detenuti che si tolgono la vita nella stessa sezione e che vengono soccorsi dal medesimo agente penitenziario non rappresentano un'emergenza?

"Più che una situazione di emergenza è una triste coincidenza, peraltro verificatasi nell'ambito di un istituto, qual è Regina Coeli, che ha già avviato moduli detentivi nuovi e che sta dando particolare attenzione all'attività

trattamentale".

Facciamo un passo indietro: i sindacati lamentano una grave carenza di personale.

"I dati dicono che la sezione nuovi giunti ospita 107 detenuti di cui sei in alta sicurezza. Si tratta di 58 camere detentive su tre livelli. Non si può parlare dunque di sovraffollamento ma di difficoltà nell'organizzare l'accoglienza. Si tratta di detenuti spesso accusati di gravi reati e che vivono una situazione di grande disagio. Non tutti sono in regime di grande o grandissima sorveglianza, peraltro non da noi arbitrariamente decisa ma all'esito di valutazioni psicologiche e psichiatriche".

Ma quanti erano gli agenti in servizio, per l'esattezza?

"Quando si è tolto la vita Ludovico Caiazza erano in due, tre il giorno successivo quando si è suicidato Theodor Eduard Brehuescu".

Un numero sufficiente?

"È evidente che vi è una situazione di carenza di organico, non solo a Regina Coeli ma in tutta Italia. Abbiamo dovuto far fronte ad altre esigenze, come la sicurezza nei tribunali o le istanze di altri magistrati. È anche vero, però, e questo va ben chiarito, che i suicidi non si sono verificati per carenza di organico. Ridurre il dibattito a questo è inutile e sterile".

Cosa intende dire?

"Per Caiazza era stata prevista la grande sorveglianza, con controlli ogni quindici minuti, che sono stati rispettati, in esito a una visita psicologica. Avrebbe dovuto incontrare anche uno psichiatra. Brehuescu, invece, dal 14 maggio non era più in regime di sorveglianza ma era stato trasferito, su sua richiesta, in una cella singola: non aveva mai manifestato pensieri suicidi, ma era comunque un ragazzo di 18 anni, straniero e in una situazione di grande disagio".

Sta forse dicendo che c'è una carenza di psichiatri e psicologi?

"Senza dubbio abbiamo bisogno di una più completa assistenza. La sanità in carcere, un tempo in capo al ministero della Giustizia, è ora affidata alle Regioni e alle Asl. Si tratta di affinare i percorsi di sostegno e di potenziarli".

Ma perché non mettere le persone a rischio suicidio in cella con altri detenuti anziché da soli?

"L'esperienza purtroppo ci insegna che, in questi casi, la persona che decide di farla finita si apparta in bagno e compie il gesto estremo".

Perché, allora, non fornire loro lenzuola di carta?

"Si può anche immaginare una cella completamente vuota e il detenuto completamente nudo. Forse, però, c'è da chiedersi se sia un bene: una situazione di questo tipo non rischia alimentare un istinto suicidario? La soluzione passa per la collaborazione di tutti gli operatori nell'offrire la speranza di costruire un progetto di vita futura".

I sindacati penitenziari lamentano una carenza del 20% di personale: 39mila a fronte di un organico di circa 45mila. "Purtroppo è un problema che condividiamo con le altre forze di polizia e il ministro Orlando ha fatto propria la mia richiesta di implementazione dell'organico. Già da tempo stiamo analizzando la possibilità di applicare il personale presente al Dap presso gli istituti del Lazio, una volta a settimana. Si potrebbe recuperare un discreto numero di personale".

Giustizia: Mauro Palma "gli agenti non facciano solo i guardiani"

di Mariolina Issa

Corriere della Sera, 22 luglio 2015

Due suicidi a Regina Coeli, in poche ore. Torna l'emergenza nelle carceri italiane. La Polizia penitenziaria denuncia la mancanza di personale e chiede di usare lenzuola di carta.

Che cosa si può e si deve fare subito? "Non sono contrario alle lenzuola di carta, possono essere un aiuto in alcuni casi, ma ritenere che questa sia la soluzione è sbagliato. Bisogna fare molto di più". Mauro Palma, presidente del Consiglio europeo per la cooperazione nell'esecuzione penale e consigliere del ministro della Giustizia per gli interventi in materia penitenziaria, auspica "un cambiamento di cultura politica, unica strada", dice, "per limitare il disagio nelle carceri, sia per i detenuti, sia per chi ci lavora".

Come intervenire in tempi rapidi?

"Va potenziato il personale, certamente, ma non solo da un punto di vista quantitativo, anche qualitativo, con corsi di formazione, perché gli agenti di polizia penitenziaria, a cui noi tutti dobbiamo molto, non devono essere considerati guardiani e basta, che chiudono le celle e controllano l'ordine. Molto spesso il personale, non per sua colpa, non è in grado di aiutare persone che non sono, diciamo così, criminali incalliti, ma sono soggetti fragili".

Ma sono il degrado delle strutture, il sovraffollamento, la solitudine, a scatenare tragedie come queste?

"L'Italia viene da una stagione di grave disagio a causa del sovraffollamento. Nel gennaio 2013 siamo stati sanzionati dal Consiglio europeo. Entro un anno abbiamo dovuto mettere le cose a posto perché pendevano, presso la Corte europea dei diritti dell'uomo, quasi quattromila procedimenti. L'abbiamo fatto, spostando molte detenzioni verso forme alternative, senza abbassare il livello di sicurezza. Penso ai domiciliari, ai controlli esterni, all'affidamento ai servizi sociali. Al momento della sentenza della Corte, avevamo 45 mila posti per 66 mila detenuti. Adesso abbiamo 52mila detenuti per 49mila posti. Siamo ancora oltre il limite ma vicini ad azzerare il problema".

Quali sono allora le altre cause, e quali le soluzioni?

"Non siamo ancora riusciti a rendere la vita detentiva significativa in termini di tempo da impiegare per la rieducazione, per il reinserimento nel mondo del lavoro, per corsi di formazione interni. E non riusciamo a dare una mano ai soggetti più deboli. I detenuti, oggi, spesso sono tossicodipendenti, o persone che hanno vissuto storie difficili. Abbandonati a se stessi si sentono perduti".

E come si può fare? Servono soldi per questo.

"Vero, servono soldi ma soprattutto un cambiamento culturale. Il ministero ha avviato gli Stati generali delle esecuzioni penali, con 18 tavoli di confronto per discutere di ogni aspetto della vita di un detenuto. Il Parlamento sta discutendo la legge delega di revisione della 75 sull'ordinamento penitenziario. Primo punto, le strutture: useremo i fondi per trasformare le carceri esistenti e costruire con modalità diverse quelle nuove. Sono inumani quegli scatoloni di cemento con lunghi corridoi e tante celle con piccole finestre. Ci vogliono spazi per la socialità all'interno delle carceri. A fine anno avremo anche una nuova struttura dipartimentale penitenziaria".

Giustizia: Ucpi; "morti annunciate", l'anno scorso 44 suicidi e 7mila atti di autolesionismo

Ansa, 22 luglio 2015

Sono "morti annunciate" i suicidi di due detenuti avvenuti in poche ore nel carcere di Regina Coeli: lo sostiene l'Unione delle Camere penali che denuncia, numeri alla mano, "l'assoluta insufficienza del trattamento individuale e le carenze delle sezioni nuovi giunti".

"Nel 2014 - riferiscono i penalisti- vi sono stati 44 suicidi, 933 tentativi e 6.919 atti di autolesionismo. Ad oggi, nel 2015 i suicidi sono stati 24, circa quattro ogni mese. Quelli di Roma rappresentano la drammatica situazione che ancora, nonostante la riduzione del sovraffollamento, vivono le nostre carceri. Due uomini, uno detenuto da tempo, l'altro appena rinchiuso, si sono tolti la vita perché lasciati soli, perché nessuno ha saputo cogliere il loro evidente malessere".

Se il numero dei detenuti è calato "continuano a diminuire anche le risorse - denuncia l'Ucpi. Lo psicologo, quando c'è, può dedicare solo pochi, spesso inutili, minuti al detenuto, perché quel fugace incontro deve essere assicurato anche ad altri. La Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma valuterà eventuali responsabilità penali, ma sin da ora è evidente la colpa del mondo politico che da decenni non riesce a dare dignità all'esecuzione penale". In questo "allarmante quadro, che vede tra l'altro i Tribunali di Sorveglianza oberati di lavoro e privi del personale necessario per smaltirlo - conclude la nota - si stanno svolgendo gli Stati Generali, voluti dal Ministro della Giustizia. Un'occasione unica e importante per portare nei nostri istituti di pena la legalità chiesta dall'Europa e sancita dalla Costituzione, ma che dovrà trovare, all'esito dei lavori, un'opinione pubblica e una classe politica pronta a concretizzare quanto elaborato".

Psicologi: sostegno poche ore a settimana

"Ci sono 1.500 casi di tentato suicidio all'anno all'interno dei penitenziari italiani. Molti finiscono bene, perché si riesce a intervenire in tempo. Altri, come dimostra la cronaca di questi giorni, purtroppo, hanno un tragico epilogo. Non possiamo tacere di fronte a questa situazione perché coinvolge anche noi psicologi". Così il segretario generale di Aupi (Associazione Unitaria Psicologi Italiani), Mario Sellini, sui due suicidi a distanza di poche ore nel carcere romano di Regina Coeli.

"Nessuno sa - continua Sellini - che i detenuti hanno mediamente dieci minuti di assistenza psicologica all'anno.

Questo perché il Ministero della Giustizia non ha previsto all'interno delle strutture penitenziarie il riconoscimento di questa professione. In pratica, nelle carceri lavorano poche centinaia di cosiddetti esperti, personale esterno che ha un contratto di poche ore mensili e, dunque, non è nelle condizioni di poter fare assistenza psicologica.

E oltre il danno la beffa: due anni fa il Ministero ha diramato una circolare dove faceva sapere che non venivano rinnovati gli incarichi dei vecchi esperti, per lasciare entrare nuove professionalità, con pochissima esperienza e impreparati a lavorare in un luogo tanto problematico".

Ma c'è un altro dato che fa riflettere e riguarda le condizioni di lavoro degli agenti penitenziari. "Noi vogliamo dare sostegno agli agenti di polizia penitenziaria - conclude Sellini - perché il personale è stato ridotto del 20% e i turni sono massacranti. Oltre al fatto che trovarsi di fronte ad un suicidio mina la stabilità psicologica anche di queste persone che dovrebbero svolgere il proprio lavoro in condizioni appropriate, considerata la delicatezza del settore in cui operano".

Firenze: detenuto 45enne muore dopo essere stato al campo sportivo. Osapp: colpa caldo

Ansa, 21 luglio 2015

Un detenuto di 45 anni è morto nel carcere fiorentino di Sollicciano dopo essere stato al campo sportivo. La causa della morte sarebbe infarto. "Ci domandiamo - scrive il Sindacato di polizia penitenziaria Osapp - se sia il caso, secondo noi sì, di sospendere l'attività sportiva all'aperto nelle ore pomeridiane quando il caldo si fa opprimente". Per l'Osapp "appare evidente la necessità di evitare tali rischi soprattutto per quei detenuti che non hanno un'attestazione medica di idoneità" allo sport.

Giustizia: vittoria e sconfitta dello Stato, in 24 ore

di Paolo Graldi

Il Messaggero, 21 luglio 2015

Una fettuccia di tela ricavata in gran fretta dal lenzuolo strappato, un cappio improvvisato. Allacciato alle sbarre più alte, all'ingresso della cella di "grande sorveglianza" per stringere una disperazione incontenibile: pochi, lunghissimi attimi e poi il corpo che penzola inanimato, senza più vita, tardivi, vani i soccorsi.

Ludovico Caiazza, "presunto omicida" del gioielliere Giancarlo Nocchia, ferocemente assassinato nel suo negozio-laboratorio nel pomeriggio del 15 luglio, arrestato al termine di un'indagine lampo dei carabinieri di Roma, un piccolo capolavoro investigativo, se ne è andato confessando a suo modo a una psicologa del carcere e poi al suo avvocato, la sua colpa.

Senza più droga, tremante d'astinenza (fino all'arresto lo teneva in piedi il metadone), depresso, sconfitto, travolto dagli eventi da lui stesso innescati, Caiazza ha "confessato" il suo atroce delitto. Non voleva uccidere quel brav'uomo di settant'anni che gli si era opposto con tutte le energie racchiuse nella disperata difesa della vita e dei gioielli di sua creazione.

Voleva, ripete con lo sguardo fisso nel vuoto, voleva solo ferirlo con un coltello, ma per vincere quella impreveduta e orgogliosa resistenza aveva perso ogni lume della ragione e colpito la vittima al capo con un oggetto pesante, squarciandogli il cranio, uccidendolo all'istante. Lo ha abbattuto per portare a termine la razzia dei gioielli e poi scappare con quella ridicola parrucca, infilata sulla testa per camuffarsi e, con gli occhiali scuri, rendersi irricognoscibile.

Feroce e ingenuo, un balordo armato di violenza cieca, la stessa con la quale ha costruito la sua disgraziata esistenza, rapine, spaccio, eroina o derivati non importa iniettati in ogni brandello di vena utile. "Gli ho preso il telefonino perché non volevo che chiamasse aiuto", ha biascicato agli interlocutori per rendersi credibile.

Vittorioso con quell'indagine impeccabile e anche con quel tratto di sensibilità umana e speciale dimostrata dalle visite connotate da intensa vicinanza ai parenti, alla moglie, ai figli, ai cognati, del generale Angelo Agovino, comandante dell'Arma nel Lazio, lo Stato con la morte del detenuto esce sconfitto nel percorso verso una giustizia compiuta.

Un alto ufficiale che sa assolvere anche al difficile compito di mostrare una presenza discreta, certo non di facciata, una presenza che consola ma anche che mostra un impegno di tanti uomini in divisa tutti protesi a chiudere il cerchio al più presto. Si dispiega una sorta di paradosso nel quale l'azione investigativa rapida e vincente ha dimostrato che non c'è impunità possibile, che gli strumenti dell'indagine, anche quella più sofisticata e articolata, hanno il potere di rassicurare e insieme di ammonire chi pensasse di farla franca.

La morte di un detenuto, ancorché accusato di un delitto efferato e inescusabile, che pure può produrre indifferenza e in qualcuno persino compiacimento, resta un vulnus. Perché la colpa ha bisogno di una sentenza e, questo va preteso con fermezza, di una espiazione senza sconti: la società, da Beccaria in poi, dimostra così che è la giustizia e non la vendetta a rappresentare la forza della legge. Un maledetto accidente ha chiuso con un lutto inutile la

sciagurata vita di quest'uomo ma ciò lascia intatte le domande su come, pure in un reparto di "Grande sicurezza", in pochi minuti, si può organizzare la propria morte.

I detenuti, qui, vengono sorvegliati a vista, una guardia ne ha in "carico" centoventi e passa davanti alle celle ogni quindici minuti, chi dice anzi ogni sette minuti. Davvero la sorveglianza era adeguata? Rigurgita la vecchia e sacrosanta polemica sugli organici, due inchieste una interna del Dap e un'altra della Procura della Repubblica accerteranno eventuali responsabilità o omissioni di qualche genere.

Certo, la contabilità dei suicidi in carcere non rassicura: 868 morti dal 2000, 23 dall'inizio dell'anno. Problemi personali che si abbattono insopportabili con lo choc della detenzione? Può darsi, anzi certamente la condizione del recluso è spesso strangolata da vicende personali.

Detenzione al limite del sopportabile, come ci viene detto anche in sede Ue, con richiami e multe. Il fenomeno, nelle sue diverse componenti è tuttavia assai serio, escludendo che non vi sia mai un valore aggiunto di dispotismo afflittivo non consentito.

Che però non va messo nel conto. Nel caso di Caiazza l'incontro con la psicologa del carcere e poi con l'avvocato sembrano aver assicurato un mantello protettivo al detenuto, travolto dal precipitare degli eventi. La carenza, dunque, è casomai strutturale, riguarda il personale, probabilmente anche le tecnologie del controllo ravvicinato. Che scarseggiano.

"Reato estinto per sopravvenuta morte del reo", con la formula di rito sulla copertina azzurra del fascicolo intestato alla Procura della Repubblica di Roma il caso della rapina di via dei Gracchi prenderà la via dell'archivio. Restano aperte le indagini dei carabinieri perché le scorribande criminali di Ludovico Caiazza nel quartiere dello shopping potrebbero rivelarsi numerose.

Nell'ultimo saluto all'orefice che tutti conoscevano e stimavano era ammirevole la compostezza della moglie Piera, del figlio Gianluca e dei fratelli Paolo e Rita e dei commercianti del quartiere che lasciano cadere parole pesanti sull'insicurezza dentro la quale sono costretti a vivere giorno per giorno, in un clima di assedio della piccola e meno piccola criminalità. Si torna a invocare la polizia e i carabinieri di prossimità, una deterrenza visibile, vistosa, pronta, una soluzione adottata e poi svanita quasi del tutto. La sicurezza è un prodotto e dunque costa. È un prezzo, tra i tanti, che va pagato. E questo volentieri.

Roma: i colleghi del gioielliere ucciso "meglio così, l'avrebbero liberato subito"

di Erica Dellapasqua

Corriere di Roma, 21 luglio 2015

"Ma la foto ancora non c'è, di lui o della ragazza?". I colleghi e gli amici di Giancarlo Nocchia vorrebbero capire se gli è mai passato davanti il killer "che non ha neanche avuto il coraggio di farsi processare, codardo, una fine troppo veloce". Perché "ps - ha aggiunto qualcuno sul bigliettino di ringraziamento ai carabinieri che l'avevano arrestato - si è appeso in cella ieri!".

Prati è un quartiere "chiuso" per lutto che non si rimangia niente delle dichiarazioni sul rapinatore "solo perché adesso è morto anche lui - dicono dal negozio Esoterica a Cola di Rienzo - aveva già fatto del male, violenza sessuale, rapina, ora se la vedranno lassù, forse meglio così, che tanto tra rito abbreviato e sconti di pena magari tornava fuori dopo un anno".

Allora, due morti e un solo lutto: "Quanto accaduto al signor Nocchia non può passare inosservato - si legge sul volantino circolato tra i commercianti ieri - abbiamo pensato di lavorare con le serrande abbassate, una dimostrazione di cordoglio civile e solidale ma anche un modo per ricordare alle istituzioni che siamo commercianti e cittadini che pagano le tasse per ricevere in cambio servizi carenti sotto ogni punto di vista assistendo a cadenza ciclica a rapine, stupri ed omicidi".

Si parla di una petizione, da consegnare forse al municipio forse al sindaco Marino. Ma intanto c'è paura: "Lunedì, due giorni prima della rapina a Nocchia, sempre un tossico voleva rubare alla profumeria qui davanti - raccontano le commesse di Stefanel in via Cola di Rienzo - siamo tornati in un clima da anni 80. I turisti stanno cominciando ad aumentare, quando inizierà il Giubileo non so come faremo, anche l'altro giorno un carabiniere in borghese ci ha riportato un vestito che si erano rubati".

Serrande a metà anche in via dei Gracchi: "Il supermercato Pam, noi e poi Giancarlo - ricordano dal negozio di scarpe attaccato alla gioielleria - nel giro di pochi mesi ci hanno fatti tutti, in fila. Quando a novembre ci rubarono tutte le scarpe fu proprio Giancarlo a dirci di mettere l'antifurto e di fare un'assicurazione".

E sul suicidio "non saprei, così sembra davvero tutto più inutile, Giancarlo è morto, l'assassino è morto, i carabinieri hanno ritrovato i gioielli, davvero tutto inutile: viaggiava con due pistole, forse se avesse voluto ucciderlo gli avrebbe sparato sul colpo". Poche scuse, invece, per i colleghi dell'autoscuola Flaminia: "Prendeva il metadone, non era un tossico che ha agito in preda al delirio, e comunque anche se sei disperato non arrivi a uccidere perché non ti viene aperta la cassaforte, punto".

Giustizia: suicidio Caiazza, il problema non è la mancanza di poliziotti di Patrizio Gonnella (Presidente Associazione Antigone)

Il Manifesto, 21 luglio 2015

Non è mai facile commentare un suicidio. Ancor più difficile è commentare il suicidio di Ludovico Caiazza che si è tolto la vita nel carcere romano di Regina Coeli subito dopo essere stato arrestato per avere ucciso un gioielliere nel corso di una rapina.

Il dibattito pubblico si è concentrato sulla scarsità del personale di Polizia penitenziaria addetto alla vigilanza e sulle responsabilità degli operatori penitenziari. Provo invece a rovesciare il dibattito, premesso che nel carcere romano di Regina Coeli da qualche tempo si respira un'aria di maggiore apertura che non va intaccata. È infatti uno di quegli istituti dove si è cercato di applicare il regime delle celle aperte durante il giorno. Il suicidio di un detenuto è sempre un gesto commesso da una persona disperata, tanto più se avviene nell'immediatezza rispetto all'ingresso in carcere. Pertanto non è facile prevederlo.

Gli accorgimenti che si devono prendere al fine di prevenirlo non devono essere un'ulteriore minaccia alla sua serenità. Per evitare rogne in alcune carceri accade che un poliziotto entri in cella ogni cinque minuti per verificare se il detenuto sta mettendo in atto qualcosa di strano. In questo modo se il detenuto era precedentemente tranquillo viene sicuramente indotto ad agitarsi. Tanto più se gli accorgimenti usati sono solo di tipo logistico e securitario, ovvero privarlo di vestiti, lenzuola e ogni altro oggetto con cui potrebbe impiccarsi, dunque lasciandolo in una cella 'liscia ossia tristemente vuota.

Essere detenuti nudi in una cella liscia è facile che solleciti idee suicidarie prima assenti. Pertanto il punto non è quanti poliziotti fossero in servizio nel carcere romano di Regina Coeli nel turno serale o notturno. Il punto è un altro, ovvero in cosa consiste la presa in carico di una persona dopo che ha commesso un delitto gravissimo. La responsabilità è prioritariamente di chi ha competenze nell'ambito socio-sanitario, dunque nel caso delle carceri la competenza è delle Asl. Va verificato se esiste un protocollo per la prevenzione dei suicidi, in cosa consiste e se è operativo.

Un po' di anni fa l'amministrazione penitenziaria scrisse nuove regole per la custodia dei nuovi giunti. Regole che partivano dall'assunto che in quel momento delicato tutti hanno idee brutte per la testa. Vi deve essere ascolto da parte di medici, psicologi, operatori sociali. I colloqui con il detenuto non devono essere burocratizzati, come in un ufficio comunale al momento del rilascio della carta di identità. Pertanto sarebbe utile sapere nel caso del suicidio avvenuto a Regina Coeli quanti operatori medici e dell'ambito psico-sociale lavorano in carcere e per quante ore. Il dibattito dunque va spostato di piano: non concentrarsi sul basso numero di poliziotti ma sul basso numero di operatori del servizio socio-sanitario.

Da quando c'è stata l'importante riforma della medicina penitenziaria che ha previsto il passaggio di competenze dal ministero della Giustizia alle Regioni e dunque alle Asl queste ultime non hanno prodotto quel salto di qualità che ci si aspettava nell'offerta di salute psico-fisica. Non hanno investito nuove risorse umane se non in casi eccezionali. Non sappiamo quali saranno gli esiti dell'inchiesta nel caso del suicidio a Regina Coeli.

Supponiamo, un po' come accade sempre, che non si ragioni su responsabilità sistemiche ma su responsabilità individuali e ci si concentri su chi non ha dato l'ordine di controllare a vista il detenuto ogni secondo del giorno e della notte. Quali saranno gli effetti di una simile decisione? In tutte le carceri e non solo a Regina Coeli, per evitare problemi, i controlli di polizia diverranno asfissianti tanto da rendere la vita dei detenuti ancora più faticosa. L'obiettivo di chi ha compiti di custodia legale non è togliergli le lenzuola bensì togliergli l'intenzione di ammazzarsi. E questo lo si fa costruendo un carcere aperto, umano, non asfissiante.

Roma: un altro dramma nello stesso "braccio" di Regina Coeli, 18enne si toglie la vita di Lorenzo De Cicco e Adelaide Pierucci

Il Messaggero, 21 luglio 2015

A meno di 24 ore dal suicidio del killer di Prati, un altro detenuto è stato trovato morto nella sua cella a Roma. Stesso carcere di Ludovico Caiazza, Regina Coeli, stesso "braccio": la settima sezione.

La vittima stavolta è Theodor Eduard Brehuescu, 18 anni, uno dei due giovani romeni che, ad aprile, ha ucciso Mario Pegoretti, il parrucchiere dei vip, ammazzato a colpi di pietra nella Pineta Sacchetti dopo un litigio per il pagamento di un rapporto sessuale. Dalle prime ricostruzioni sembra che il giovanissimo ragazzo di vita si sia tolto la vita. A darne l'annuncio ieri è stata la Fns Cisl, che ora, con il segretario Costantino Massimo, chiede di "chiarire la dinamica dell'accaduto".

Autolesionismo. La Procura di Roma ha già aperto un secondo fascicolo. Se ne occupa il pm Luca Tescaroli che per ora procede contro ignoti e in nottata ha fatto un sopralluogo in carcere. Un mese fa anche l'altro ragazzo arrestato per l'omicidio di Pegoretti, Florin Liviu Vlad Axente, 21 anni, aveva compiuto un episodio di autolesionismo. "Si è

ferito alla braccia", ha spiegato l'avvocato Marco Casalini.

"Ci danno trent'anni". Theodor Eduard Brehuescu era stato arrestato insieme all'amico Florin Liviu il 30 aprile scorso, pochi giorni dopo la morte di Pegoretti. Per entrambi l'accusa era di omicidio volontario a scopo di rapina. Pegoretti, 61 anni, parrucchiere di tanti personaggi del mondo dello spettacolo, era stato ritrovato senza vita in fondo a una piccola scarpata nel parco della Pineta Sacchetti, periferia Nord di Roma, senza né scarpe né pantaloni. Picchiato selvaggiamente e ucciso a colpi di pietre.

"Ma mica sono pentito per quello che abbiamo fatto. Solo un rimprovero, non essere scappato subito. Ora che ci hanno preso ci danno trent'anni. O forse venti". Queste le frasi choc dei due giovani romeni intercettate dai carabinieri in caserma subito dopo l'arresto. Brehuescu era un fiume in piena. Si lamentava con Florin. Cercava di preparare una linea difensiva, che poi però avrebbe cercato di ribaltare davanti agli inquirenti, provando a scaricare tutte le colpe sull'altro. "Diciamo che siamo entrati nel parco - era la linea abbozzata dai due - che quello voleva fare sesso, che noi eravamo ubriachi, che quello ha provato a saltarci addosso, che la vittima è caduta e che noi abbiamo cominciato a tirargli calci, che abbiamo preso una pietra e lo abbiamo colpito ripetutamente alla testa e che siamo andati via". I due avevano parlato della vittima dicendo che gli avevano tirato dei calci al basso ventre e di non sentirsi colpevoli perché "voleva fare sesso" con loro. È allora che Theodor ha voluto sottolineare di "non sentirsi in colpa" per quanto accaduto.

La tentata evasione. Prima dell'interrogatorio in caserma, Florin aveva anche fatto un'ultima proposta al complice: "Scappiamo ora". "Con le manette ai polsi?", gli aveva risposto l'altro. Florin aveva poi rivelato un particolare agli inquirenti: il "vecchio" al momento dell'aggressione aveva solo un euro in tasca. "È per questo che ho voluto rubargli l'orologio", aveva spiegato. Un orologio falso Armani, che Theodor la sera stessa avrebbe regalato alla fidanzata, una studentessa romana. Ed è proprio in casa di lei che i carabinieri lo hanno recuperato.

Giustizia: dossier di Ristretti Orizzonti; 24 suicidi da inizio anno, dal 2000 sono già 869

La Presse, 21 luglio 2015

Ludovico, un lezuolo come cappio, a Regina Coeli. Giuseppe, suicida nel carcere reggino di Arghillà. Mahmeli, arrivato al capolinea dell'esistenza nella casa circondariale di Padova. E poi Calogero, Giovanni, Bruno e molti altri. A tenere aggiornato il bollettino dei lutti nelle istituzioni carcerarie è il centro studi di Ristretti Orizzonti. E poi Calogero, Giovanni, Bruno e troppi altri. Dall'inizio dell'anno 24 persone detenute si sono tolte la vita in cella o in un ambiente confinato, come è successo con il ragazzo di 22 anni che si è lanciato fuori da una finestra della questura di Milano. Altri 37 reclusi sono morti nei penitenziari per malattia, per overdose o per motivi che ancora sono tutti da chiarire. I nomi e i cognomi dei morti dietro le sbarre riempiono decine di pagine.

Dal 2000 a ieri si contano 2.433 decessi, 869 dei quali per suicidio. Uno stillicidio continuo, inarrestabile, per il senatore Luigi Manconi, fondatore di "A buon diritto" e autore del libro -provocazione 'Abolire il carcere': "Purtroppo l'ultimo caso conferma quello che denunciavamo da sempre. Il carcere è una macchina che produce morte, stress, patologie, sintomi. Si tolgono la vita i detenuti, in misura dalle 15 alle 18 volte superiore rispetto alla popolazione libera. E lo fanno anche gli agenti. Nella Polizia penitenziaria ci sono stati 100 suicidi in una decina d'anni". Per indagati e condannati i momenti peggiori sono quelli iniziali, l'impatto con l'istituzione.

Lo conferma Ornella Favero, direttrice di Ristretti Orizzonti: "Il primo contatto con il carcere, e con te stesso e le tue responsabilità, è drammatico, devastante. Eppure manca l'ascolto di queste persone, manca il personale che le affianchi. Si è calcolato che gli psicologi sono talmente pochi che possono spendere sei minuti all'anno per ogni persona che hanno in carico, che sta male". Il sistema, a suo parere, "è sbilanciato verso la sicurezza, anziché verso gli individui reclusi e i loro bisogni". E allora, suggerisce Favero, "bisognerebbe lavorare sulla formazione del personale della Polizia penitenziaria e mettere in campo più operatori da dedicare all'ascolto e alla presa in carico delle persone con disagi".

A livello centrale, presso il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, da una decina d'anni è attiva l'Unità di monitoraggio degli eventi suicidari, burocratica denominazione di un gruppo di superesperti. Pietro Buffa, storico direttore del carcere torinese delle Vallette e provveditore dell'amministrazione penitenziaria per l'Emilia Romagna, ne fa parte. E spiega: "Valutiamo i casi e cerchiamo di prospettare soluzioni, raccordandoci con le regioni, da cui dipendono le asl impegnate nei singoli istituti. Sono le stesse regioni a tradurre in protocolli concreti quello che deve essere l'approccio integrato tra la sanità e l'amministrazione penitenziaria. Un esempio? Si definiscono e si applicano i criteri con cui valutare il rischio di suicidio dei singoli detenuti. Un altro? Si elencano le cose cui va prestata più attenzione, in funzione preventiva. Purtroppo non è così semplice. Ma è anche vero che parecchi tentativi di suicidio vengono sventati".

Calabria: suicidi in carcere e sanità penitenziaria, una situazione disperata

di Ilaria Calabrò

strettoweb.com, 17 luglio 2015

Che le carceri italiane e calabresi siano un inferno lo scriviamo da tempo. Recentemente nel carcere di Arghillà si è tolto la vita, suicidandosi, Giuseppe Panuccio di 53 anni a cui era stato comminato l'ergastolo per un triplice omicidio. Per avere idea delle condizioni di vita e di "prevenzione" del carcere bisogna porsi alcune domande e cercare di ricevere risposte.

Innanzitutto il detenuto Giuseppe Panuccio, era in un carcere di "media sicurezza", quello di Arghillà, mentre il detenuto era di "massima sicurezza" e doveva soggiornare in un carcere con questa qualifica, dove sicuramente si prestano più attenzioni per evitare che questa scia di sangue caratterizzi la vita e la storia carceraria, come mai questo non è accaduto a Reggio Calabria?

A questa va legata una vicenda che sembra di comune "malasanità" ma che riguarda un regolare bando di concorso per coprire dei turni di specialistica, compresa la "Psichiatria", per il Carcere di Arghillà che da poco aveva aperto i battenti dopo una lunga "telenovela" di rinvii. Espletato il concorso ed individuati gli aventi diritto a ricoprire i relativi turni, anzi, alcuni di questi regolarmente formalizzati, per una lettera quasi anonima proveniente da quel pianeta chiamato Locri, la Regione, attraverso il Generale Pezzi, interessa il Commissario della ASP 5 dell'epoca il dr. Tripodi invitandolo a procedere che non ha trovato di meglio, invece, che sospendere gli incarichi.

La norma giuridica è questa: "meglio non fare che fare". Anche perché i vincitori di concorso uscivano da graduatorie inoppugnabili di merito e non dovevano togliere il cappello a nessuno. Una lotta di comune faida politica tra forza italo-toti e scopellitiani che ha caratterizzato gli ultimi scampoli di legislatura di CDX. Quest'ultimi accusati di avere banditi i turni che non erano utili, tra cui quelli di Psichiatria del Carcere di Arghillà. Qualcuno, all'interno del palazzo padronale dell'Istituto ha probabilmente dato anche una manina per non far nominare qualche specialista particolarmente non "simpatico", indipendente dai poteri che nulla hanno a che fare con i servizi da fornire come servitori dello Stato. Storie anche queste di sanità "padronale" di cui avevamo perduta la memoria. Ma si sa, la precarietà e l'inerzia dei commissari ha creato in Calabria una lunga stagione di incertezze. Si sarebbe potuto evitare questo Suicidio con un servizio responsabile di psichiatria, come aveva ben visto l'ASP 5 con il dott. Franco Sarica, invece di un servizio "part time" costituito dalle cosiddette visite "extra moenia" specialistiche. Di chi sono le colpe, se dovessimo trovare un colpevole per il fallimento del servizio sanitario penitenziario reggino, dovremmo iniziare a domandarcelo da questa triste storia anche perché a tutt'oggi, con i palleggiamenti dell'ASP 5 il diritto alla salute dei detenuti è negletto e forse non è un caso e qualcuno dal suo dorato e super controllato ufficio potrebbe anche compiacersi a danno dei pazienti che tali sono anche se detenuti.

Salerno: il calvario dei detenuti che hanno bisogno di cure sanitarie  
di Marta Naddei

Cronache del Salernitano, 16 luglio 2015

Finalmente operato Sorrentino: asportata la vescica. In carcere non credevano al suo tumore.

Morire di pena detentiva. È il rischio che ha corso, e che ancora oggi corre, Francesco Sorrentino. È il rischio che corre un altro detenuto salernitano, rinchiuso nella casa circondariale di Parma, e quello che ha corso Giuseppe Danise. Ed è stato il triste destino di Carmine Tedesco, la cui morte chiede ancora giustizia. Solo dopo un lungo calvario, Francesco Sorrentino - che per 36 anni ha vissuto in cella - potrà finalmente usufruire del regime degli arresti domiciliari (sarà ospitato presso la casa dell'anziana sorella nella natia Sant'Egidio del Monte Albino). Due settimane fa, a Sorrentino, è stata asportata la vescica: un intervento d'urgenza all'ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, che ha scongiurato la morte certa verso la quale il detenuto si stava avviando.

Quel tumore che lo ha colpito - ma che il personale medico del carcere di Fuorni si rifiutava di "riconoscergli", nonostante le relazioni di diverse strutture ospedaliere - lo stava mangiando vivo, tanto che Sorrentino, come racconta la nipote Antonietta Ferraioli, è arrivato a pesare poco più di 40 chilogrammi a fronte degli 80 iniziali. Un "traguardo", quello degli arresti domiciliari, cui il legale dell'uomo, Bianca De Concilio, è riuscito a giungere dopo un percorso tanto tortuoso quanto paradossale, fatto di trattamenti a dir poco discutibili, spesso sfociati in umiliazioni, da parte dei sanitari della casa circondariale di Fuorni, così come del tribunale di sorveglianza di Salerno.

"Si vedeva che stava male - ha detto l'avvocato De Concilio nel corso di una conferenza stampa tenutasi su iniziativa del segretario dei Radicali di Salerno, Donato Salzano - Sarebbe bastata un'ecografia per evitargli dolore e sofferenza. È vero che in alcuni casi, con l'aiuto di medici compiacenti, molti detenuti fingono dei malori per ottenere dei vantaggi, ma nel caso di Sorrentino erano palesi le precarie condizioni di salute.

È una vicenda triste soprattutto dal punto di vista umano: nelle altre strutture detentive presso le quali Sorrentino è stato ristretto ha ricevuto le idonee cure, qui a Salerno no. Non gli credevano quando diceva di essere malato: atteggiamenti di questo tipo, per chi lavora in una struttura che dovrebbe essere di riabilitazione e reinserimento in

società, non fanno altro che aumentare, livore, rabbia e voglia di ribellione nei detenuti. Le condizioni di salute di Sorrentino lo rendevano e lo rendono incompatibile con il regime carcerario".

A dire la sua è stata anche la nipote di Sorrentino, Antonietta che ha lanciato un messaggio ben preciso: "È vero che sono detenuti e che hanno commesso degli sbagli ma questo non significa che debbano essere abbandonati solo perché devono pagare. Sono persone e come tali vanno rispettate". Ben presto sarà depositata la querela e l'avvocato De Concilio avrebbe già richiesto il sequestro delle cartelle cliniche di Francesco Sorrentino. Ma quello del detenuto di Sant'Egidio non è certamente l'unico ed ultimo caso di trattamenti "inumani" nelle carceri. Dopo gli ormai numerosi casi registrati alla casa circondariale di Fuorni ed alla sezione detentiva del Ruggi, pur cambiando città la situazione non cambia.

Protagonista, suo malgrado, è un carcerato originario di Campagna, attualmente ristretto a Parma. L'uomo, assistito sempre dall'avvocato Bianca De Concilio, pare versi in condizioni fisiche al limite. Trapiantato sia di rene che di pancreas, è affetto da diabete - circostanza che gli ha cagionato la perdita delle dita dei piedi che lo costringe a spostarsi in sedia a rotelle - ed ha un occhio di vetro. Nel corso dell'ultimo colloquio, il legale si è anche reso conto che le medicazioni non venivano sostituite da diversi giorni.

È stata chiesta una relazione sullo stato di salute dell'uomo alla direzione della casa circondariale di Parma ma, allo stato, è rimasta lettera morta. Insomma, un altro caso ai limiti dell'umana sopportazione. Nel corso della conferenza stampa, il segretario dei Radicali salernitani Donato Salzano ha inteso ringraziare il sindaco di Salerno Vincenzo Napoli che, nei giorni scorsi, ha inviato una lettera ai direttori di Asl e Ruggi, nonché a quello del carcere di Fuorni proprio per sollecitare in merito alla tutela del diritto alla salute dei detenuti della casa circondariale provinciale. "La speranza c'è - ha detto Salzano - Napoli ha preso una posizione netta e politica sulla questione, confermandosi in prima linea nella lotta per la difesa dei diritti umani".

AltraCittà  
www.altravetrina.it

## SUICIDI E TENTATIVI DI SUICIDIO NELLA POPOLAZIONE DETENUTA DAL 1990 AL 2014

Dati del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Elaborazione del Centro Studi di Ristretti Orizzonti

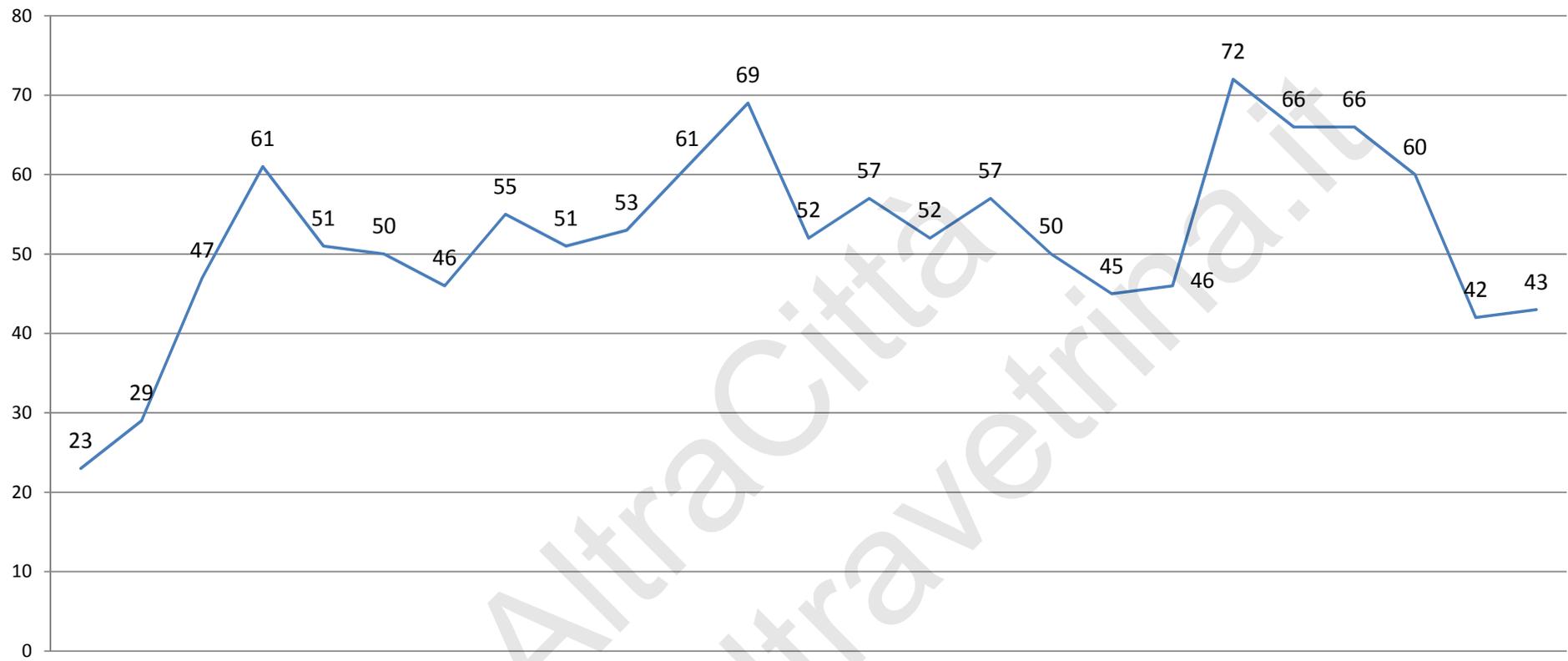
Anni	Presenza media di detenuti durante l'anno	Detenuti suicidi durante l'anno	Tasso suicidi ogni 10.000 detenuti	Tentati suicidi	Tasso tentati suicidi ogni 10.000 detenuti	Normative vigenti e misure deflattive
1990	31.676	23	7,26	489	155,40	(T.U. Stupefacenti; DPR 309/90); (Legge Martelli Immigrazione; L. 39/1990)
1991	31.169	29	9,30	516	165,54	(Leggi contro la criminalità organizzata; L. 82/1991 e 203/1991)
1992	44.134	47	10,64	531	120,31	(Legge contro la criminalità organizzata; L. 356/1992)
1993	50.903	61	11,98	670	131,62	
1994	52.641	51	9,68	639	121,38	
1995	50.448	50	9,91	868	172,05	(Decreto Biondi sulla custodia cautelare; L. 332/95)
1996	48.528	46	9,47	709	146,10	
1997	49.306	55	11,15	773	155,97	(Legge 86/1997 sulle droghe)
1998	49.559	51	10,29	933	188,26	(L. Simeone - Saraceni; L. 165/98); (T.U. Immigrazione; D.Lgs 286/1998)
1999	51.072	53	10,37	920	180,01	
2000	53.322	61	11,40	892	167,28	(Nuovo Regolamento di Esecuzione delle Pene; DPR 230/2000)
2001	55.193	69	12,52	878	159,07	
2002	55.670	52	9,35	907	163,62	(Legge Bossi - Fini sull'immigrazione; L. 189/2002)
2003	55.432	57	10,28	859	154,08	(Indultino; Legge 207/2003)
2004	55.750	52	9,33	713	127,89	
2005	57.796	57	9,87	750	129,76	(Legge "ex - Cirielli"; L. 251/2005)
2006	49.264	50	10,16	640	129,91	(Indulto; L. 241/2006); (Legge Fini - Giovanardi sulle droghe; L. 49/2006)
2007	44.233	45	10,17	610	137,90	(Circ. 0181045/2007 "Regole di accoglienza dei nuovi giunti"
2008	51.167	46	8,99	683	133,48	(Circ. 434312/2008 "Prevenzione suicidi e tutela vita e salute dei detenuti"
2009	61.803	72	11,64	860	139,15	
2010	66.200	66	9,96	1.134	171,29	(Legge 199/2010 Cosiddetta "svuota-carceri")
2011	66.700	66	9,80	1.050	158,45	
2012	66.500	60	8,80	1.140	158,25	(Legge 9/2012 Cosiddetta "svuota-carceri" 2012)
2013	64.536	42	6,50	1.067	165,33	(Legge 94/2013 Cosiddetta "svuota-carceri" 2013)
2014	57.550	43	7,40	933	162,11	(Legge 10/2014 Cosiddetta "svuota-carceri" 2014)
<b>Totali</b>	<i>(Media)</i> <b>49.329</b>	<b>1.304</b>	<b>9,85</b>	<b>20.164</b>	<b>151,77</b>	

N.B. Il tasso dei suicidi nella popolazione italiana è stato dello 0,50 ogni 10.000 residenti: **in carcere la frequenza risulta circa 20 volte superiore.**

Questo rapporto non cambia anche se prendiamo in considerazione il numero complessivo dei detenuti "transitati" nelle carceri durante l'anno.

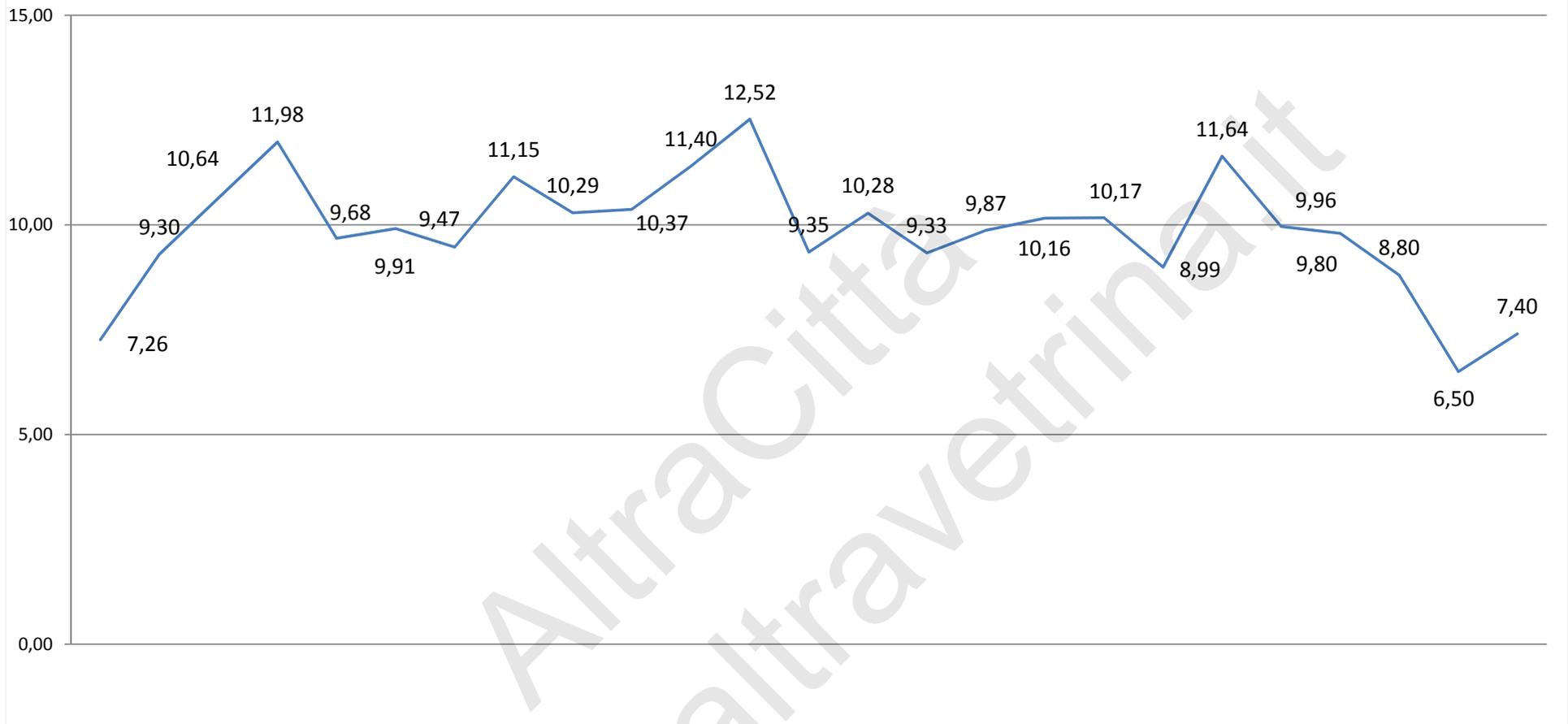
Dovremmo confrontarli infatti con i suicidi non solo dei "residenti" in Italia, ma di tutti coloro che vi sono transitati per lavoro, turismo, studio, etc.

Detenuti morti per suicidio dal 1990 al 2014

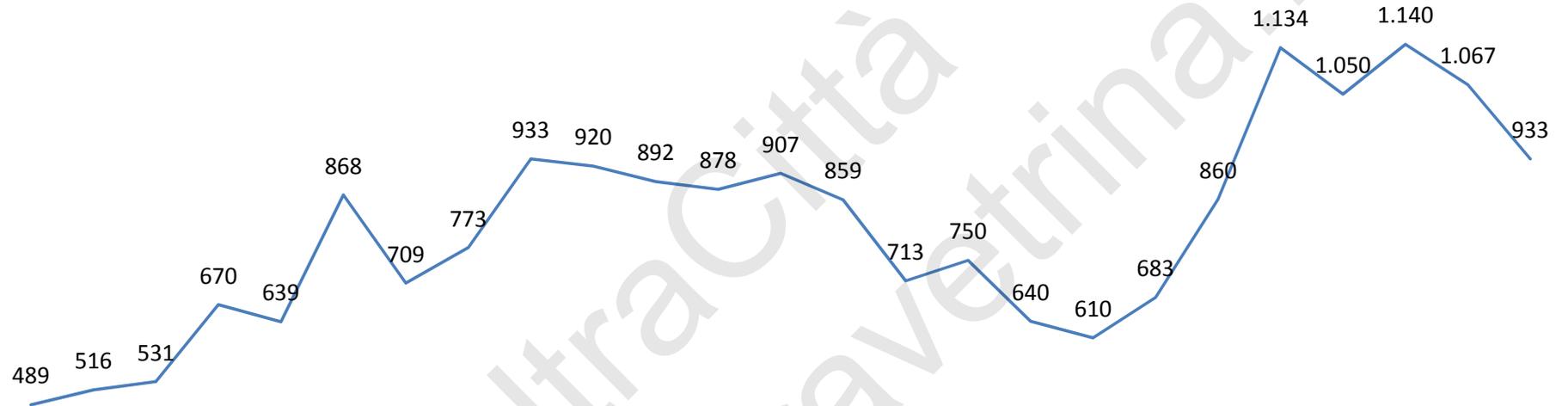


AltraCittà  
www.altravetrina.it

Tasso suicidio tra i detenuti dal 1990 al 2014 (% su 10mila)



Tentativi di suicidio tra i detenuti dal 1990 al 2014



## EPISODI DI AUTOLESIONISMO NELLA POPOLAZIONE DETENUTA DAL 1990 AL 2014

Dati del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Elaborazione del Centro Studi di Ristretti Orizzonti

Anni	Presenza media di detenuti durante l'anno	Episodi di autolesionismo durante l'anno	Tasso % autolesionismo
1990	31.676	3.089	9,8
1991	31.169	3.310	10,6
1992	44.134	4.385	9,9
1993	50.903	5.441	10,7
1994	52.641	4.893	9,3
1995	50.448	4.763	9,4
1996	48.528	4.634	9,5
1997	49.306	5.706	11,6
1998	49.559	6.342	12,8
1999	51.072	6.536	12,8
2000	53.322	6.788	12,7
2001	55.193	6.352	11,5
2002	55.670	5.988	10,8
2003	55.432	5.804	10,5
2004	55.750	5.939	10,7
2005	57.796	5.481	9,5
2006	49.264	4.276	8,7
2007	44.233	3.687	8,3
2008	51.167	4.928	9,6
2009	61.438	5.657	9,2
2010	66.549	6.563	9,9
2011	66.700	5.630	8,4
2012	66.500	7.317	11,0
2013	64.536	6.902	10,7
2014	57.550	6.919	12,0
<b>Totali</b>	<b>52.821</b>	<b>137.330</b>	<b>10,4</b>
	<i>Media</i>	<i>Totale</i>	<i>Media</i>

### Normative vigenti e misure deflattive (in rosso)

(T.U. stupefacenti; DPR 309/90); (Legge Martelli Immigrazione; L. 39/1990)

(Leggi contro la criminalità organizzata; L. 82/1991 e 203/1991)

(Legge contro la criminalità organizzata; L. 356/1992)

(Decreto Biondi sulla custodia cautelare; L. 332/95)

(Legge 86/1997)

(L. Simeone - Saraceni; L. 165/98); (T.U. Immigrazione; D.Lgs 286/1998)

(Nuovo Regolamento di Esecuzione delle Pene; DPR 230/2000)

(Legge Bossi - Fini; L. 189/2002)

(Indultino; Legge 207/2003)

(Legge "ex - Cirielli"; L. 251/2005)

(Indulto; L. 241/2006); (Legge Fini - Giovanardi; L. 49/2006)

(Circolare 0181045/2007 "Regole di accoglienza dei nuovi giunti")

(Circolare 434312/2008 "Prevenzione dei suicidi e tutela della vita e della salute delle persone detenute")

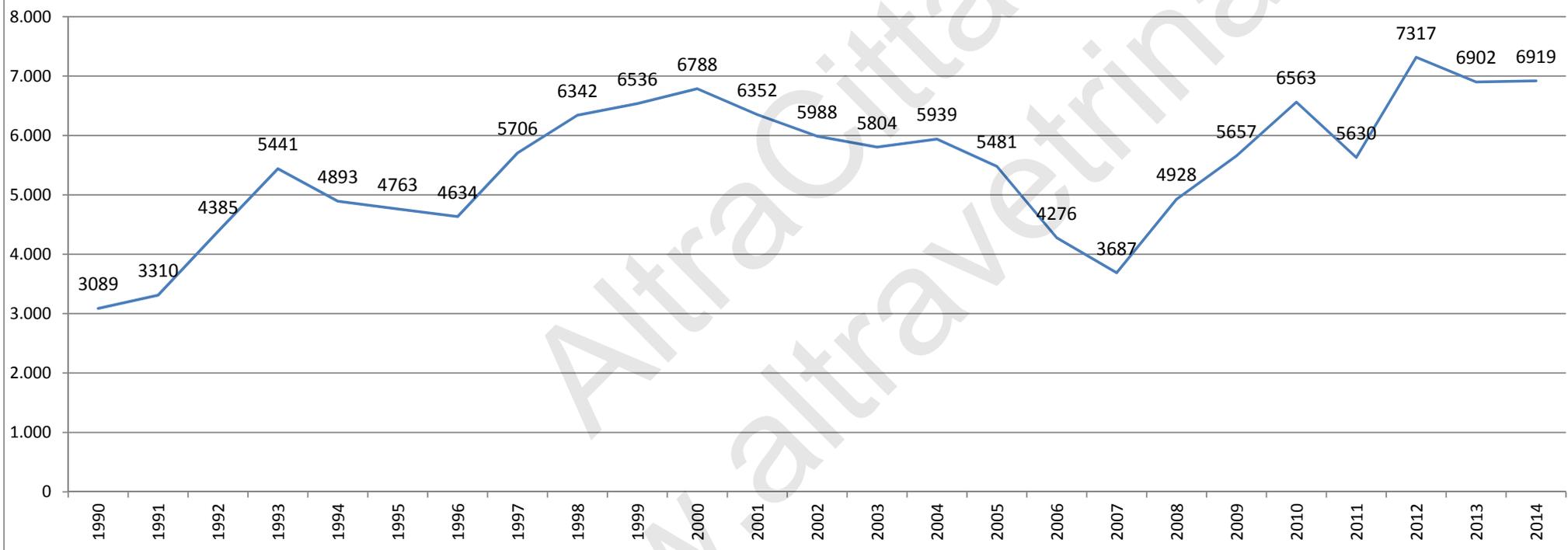
(Legge 199/2010 Cosiddetta "svuota-carceri")

(Legge 9/2012 Cosiddetta "svuota-carceri" 2012)

(Legge 94/2013 Cosiddetta "svuota-carceri" 2013)

(Legge 10/2014 Cosiddetta "svuota-carceri" 2014)

**Episodi di autolesionismo nella popolazione detenuta 1990 al 2014**



Pescara: detenuto tenta il suicidio in cella, non c'erano posti nel reparto psichiatrico

abruzzo.it, 9 luglio 2015

È affetto da gravi problemi psichici il detenuto di etnia rom che ieri pomeriggio ha tentato il suicidio nel carcere di Pescara ingerendo del detergente usato per le pulizie ma è stato salvato dal pronto intervento della Polizia Penitenziaria.

La particolarità sullo stato di salute del recluso è stata resa nota dal Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, il primo e più rappresentativo della Categoria. "Il detenuto è stato prontamente soccorso dal personale di Polizia Penitenziaria addetto alla vigilanza del reparto e portato all'ospedale civile di Pescara dove, dopo una lavanda gastrica, è rientrato in istituto", spiega il segretario provinciale Sappe Felice Rignanese.

"Lo scampato pericolo, deve farci riflettere perché nella casa circondariale di Pescara il detenuto che ha tentato il suicidio era in regime di grande sorveglianza per problemi psichiatrici trasferito da poco da un altro istituto. Invece di esser ubicato nell'apposito reparto, quello psichiatrico limitato a 8 posti già tutti occupati, stava in una normale sezione di reclusione a regime aperto dove erano presenti altri 45 detenuti".

Aggiunge da Roma il segretario generale Sappe Donato Capece: "La situazione nelle carceri resta allarmante: altro che emergenza superata! Dal punto di vista sanitario è semplicemente terrificante: secondo recenti studi di settore è stato accertato che almeno una patologia è presente nel 60-80% dei detenuti. Questo significa che almeno due detenuti su tre sono malati. Tra le malattie più frequenti, proprio quelle infettive, che interessano il 48% dei presenti.

A seguire i disturbi psichiatrici (32%), le malattie osteoarticolari (17%), quelle cardiovascolari (16%), problemi metabolici (11%) e dermatologici (10%). Altro che dichiarazioni tranquillizzanti, altro che situazione tornata alla normalità.

I numeri dei detenuti in Italia sarà pure calato, ma le aggressioni, le colluttazioni, i ferimenti e i tentati suicidi si verificano costantemente, con poliziotti feriti e celle devastate. Il ministro della Giustizia Orlando e il Capo dell'Amministrazione Penitenziaria Consolo adottino con tempestività urgenti provvedimenti, a cominciare dalla sospensione della vigilanza dinamica delle sezioni detentive, provvedimento che ha favorito e favorisce questa ignobile e ingiustificata violenza facendo stare i detenuti fuori delle celle a non fare nulla tutto il giorno". 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".

Pavia: detenuto in sciopero della fame "fatemi vedere i miei tre figli"

La Provincia Pavese, 9 luglio 2015

Da dicembre dell'anno scorso è in carcere per avere cercato di entrare nell'abitazione dell'ex moglie e avere aggredito i carabinieri intervenuti per calmarlo. E da allora Vincenzo Cali, rinchiuso nel carcere di Torre del Gallo, non vede i suoi tre figli piccoli. I conflitti con la sua ex moglie ma anche l'intervento dell'assistente sociale glielo impediscono. Ma l'uomo, che ha 37 anni ed è residente a Barbianello, non si vuole arrendere. Da qualche giorno il detenuto è in sciopero della fame. Una forma di protesta estrema, resa ancora più rischiosa dalle temperature di questi giorni.

L'uomo rifiuta il cibo che gli viene dato dal personale della struttura, ingerendo solo acqua e tè zuccherati. "Sto sentendo troppo la mancanza di miei figli e andrò avanti fino a che non mi sarà permesso di vederli - fa sapere il detenuto attraverso una lettera scritta di suo pugno in cella -. Sono la mia vita e per loro sono disposto a tutto".

L'uomo, nella sua richiesta di attenzione, fa anche riferimento ai conflitti con l'ex moglie e chiede di mettere da parte i rancori affinché gli sia permesso di "vedere ancora i bambini". Lo sciopero della fame è cominciato il 25 giugno, quindi dura ormai da quasi due settimane. I vertici del carcere di Pavia e il personale che ha a che fare ogni giorno con il detenuto stanno monitorando la situazione, per scongiurare il peggio.

I colloqui con i minori sono vincolati all'autorizzazione dei vertici del carcere, una volta verificata la disponibilità di un adulto ad accompagnare i bambini nella struttura carceraria. Un ostacolo, a risolvere al meglio la vicenda, sembra però essere rappresentato proprio dal passato dell'uomo, che aveva già avuto guai con la giustizia e che alcuni mesi fa, secondo quanto contestato dalla procura, era stato protagonista di un tentativo di intrusione in casa dell'ex moglie.

La donna, spaventata, aveva chiamato i carabinieri e quando erano arrivati l'uomo aveva perso la testa e si era scagliato contro i militari. Dal carcere ora lancia il suo appello.

Roma: Fns-Cisl; anche nel carcere di Velletri istituita una sezione per la salute mentale di Concetta Maria Suriana

lanotiziaoggi.it, 3 luglio 2015

Massimo Costantino, Segretario Generale Aggiunto della Federazione Nazionale Sicurezza della Cisl Lazio ha reso noto che tramite Decreto del Ministero della Giustizia, sono state istituite le sezioni di "Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere" nelle sedi degli Istituti Penitenziari di Roma-Regina Coeli, Velletri, Civitavecchia e Viterbo. Queste sezioni andranno a sostituire gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (Opg), prossimi alla chiusura, in modo tale da garantire ai detenuti affetti da infermità mentale assistenza e cure adeguate.

Scopo delle sezioni sarà quello di accertamento ed accoglienza dei detenuti con infermità psichica sopravvenuta nel corso della detenzione e dei detenuti condannati a pena diminutiva per vizio parziale di mente. La Fns Cisl Lazio si auspica che le Asl competenti predispongano i necessari presidi psichiatrici dove sia garantito un numero adeguato di operatori sanitari per i detenuti sottoposti ad osservazione psichiatrica.

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Firenze: detenuto di 55 anni muore nel carcere di Sollicciano, già otto i decessi nel 2015

Corriere Fiorentino, 30 giugno 2015

Un detenuto italiano di 55 anni è morto domenica nel carcere di Sollicciano. La causa del decesso sarebbe per overdose, almeno stando alle prime ricostruzioni dell'Osapp, l'organizzazione sindacale autonoma di polizia penitenziaria, il cui segretario generale Leo Beneduci ieri ha dato notizia della morte.

Il detenuto era in trattamento per tossicodipendenti e secondo il sindacato "aveva assunto da non molto tempo la prevista quantità di metadone e il malore che lo ha colto è assai probabile che sia stato provocato dalla contemporanea assunzione di altre sostanze come purtroppo già accaduto nello stesso carcere, in particolare nella limitrofa sezione femminile".

Sarà l'autopsia disposta dal pm di turno Luca Turco a chiarire le cause della morte, che porterebbe a 8 il numero di decessi a Sollicciano da inizio anno, due per overdose: "È la più alta percentuale di decessi in cella sul territorio nazionale e non solo", sottolinea il segretario dell'Osap Beneduci che lancia così un allarme a cui si associa l'Associazione per l'iniziativa radicale "Andre Tamburi".

"È innegabile che siamo davanti a un'emergenza alla quale il governo e il parlamento dovrebbero porre immediatamente rimedio per evitare di essere ulteriormente complici di questa strage di Stato - spiegano il segretario Maurizio Buzzegoli e il presidente Massimo Lensi - Se venisse confermata l'ipotesi di overdose, la circostanza assume connotati ancora più drammatici: com'è possibile che nel 2015 si possa ancora morire di overdose?". Un forte richiamo affinché si ponga fine al "triste primato di Sollicciano" arriva anche da Pantagruel, l'Associazione per i diritti dei detenuti che reclama "una maggiore attenzione delle Istituzioni. Il tasso di mortalità è solo il più drammatico segnale che richiede, non più rinviabili, interventi migliorativi della vita dei detenuti".

Salerno: detenuto malato di tumore senza cure "ho paura di morire"

Il Mattino, 30 giugno 2015

Sarà presentata stamani dall'avvocato Bianca De Concilio, la richiesta di scarcerazione per Francesco Sorrentino il detenuto malato di tumore che nelle prossime ore sarà sottoposto ad un intervento radicale di asportazione della vescica. La sua patologia è grave: neoplasia vescicale ad alto grado istologico di malignità. Ma di questa malattia nessuno mai se n'era accorto. Anzi, anche quando lui chiedeva visite specialistiche, queste non gli sarebbero state concesse.

Lo ha denunciato proprio il suo legale, qualche settimana fa, scatenando la reazione della procura e dell'Asl che hanno avviato delle indagini. "Ora vogliamo sapere a che punto sono queste indagini", commenta l'avvocato de Concilio.

"Chiederò la scarcerazione per consentire al mio cliente di aver vicino la famiglia in questi momenti drammatici - continua - perché in questi giorni di ricovero i familiari hanno potuto vederlo solo un giorno alla settimana e per poco. Ora, invece, ha bisogno di assistenza e della sua famiglia, le sue condizioni peggiorano sempre più".

Intanto, in una lettera indirizzata agli inquirenti, dopo aver ripercorso tutte le tappe del suo calvario, Sorrentino precisa dice "chiesto invano di essere curato" e di "aver paura di morire", denunciando: "non si possono trattare i detenuti come i cani". In sua difesa intervengono anche i Radicali. Donato Salzano ha inviato da una decina di giorni una lettera al sindaco Enzo Napoli per chiedere la convocazione ad horas del comitato di salute pubblica ma, al momento, è ancora in attesa di una risposta.

Pozzuoli (Na): "vi scrivo dall'inferno dove ci trattano come mostri", lettera di una detenuta

napolitoday.it, 27 giugno 2015

La missiva, proveniente dal carcere femminile di Pozzuoli, è arrivata al Comitato Parenti e amici delle detenute. Racconta situazioni inumane, soprusi, censure.

Una lettera, arrivata al Comitato Parenti e amici delle detenute del carcere di Pozzuoli, sta facendo discutere: persone trattate come mostri, in un inferno che è molto peggio di quanto non si può lasciar trasparire all'esterno. La protagonista della missiva racconta situazioni inumane, soprusi, censure. A preoccupare sarebbe soprattutto il costo dei beni di prima necessità, inaccettabile e totalmente arbitrario. Ecco il testo integrale della lettera.

Sono una detenuta di Pozzuoli e vi scrivo anche da parte di tutte le detenute di questo carcere, anche se nessuno di noi può firmare, se no subito ci puniscono e non ci pensano su una volta a metterci in isolamento, che è una stanza che puoi fare solo i bisogni personali e non stare a contatto con nessuno.

Per prima cosa vogliamo che voi sappiate che tutte le lettere che vi mandiamo gli assistenti non ve le fanno arrivare per paura che noi vi scriviamo come siamo trattate qua dentro, e anche quando venite qua fuori non ci consentono di parlare né con voi né con i nostri familiari, nemmeno per salutarli, se no subito fanno abuso di potere incominciando a metterci i rapporti. Si perché in questo "inferno" che noi viviamo, andiamo avanti solo con le minacce dei

rapporti, anche per una sigaretta, che è l'ultima cosa che ci è rimasta qua dentro, in questo inferno che è così facile ad entrare, ma così difficile ad uscire.

Vogliamo informarvi che viviamo in una stanza in cui siamo degradate e costrette a vivere piene di umidità. La mattina dobbiamo alzare i materassi perché sono bagnati di umidità e quando viene qualcuno da fuori gli fanno vedere solo la terza sezione che è un po' meglio, mica li portano alla prima e alla seconda, dove è molto peggio della terza.

In ogni stanza viviamo in 10 persone e devi fare la fila per andare in bagno e svegliarti presto per farti una doccia prima che l'acqua calda va via; lo shampoo lo possiamo fare solo una volta a settimana, quindi adesso è quasi estate e ci possiamo anche arrangiare, ma pensate quando viene l'inverno quello che dobbiamo subire. Tanto che l'inverno, tante volte, talmente che fa freddo che ci alziamo solo per mangiare. Andiamo avanti. Il vitto è un vero schifo ed è anche insufficiente. Tante volte pensiamo che è meglio mangiare alla Caritas che qua dentro.

Chi ha soldi per comprarsi qualcosa da mangiare e cucinarlo stesso noi detenuti mangiamo, ma chi non fa colloqui o non ha soldi può solo fare la fame. I prezzi qui da noi anche sono un abuso di potere. Paghiamo tutto, non di più, ma addirittura il doppio. Anche le cose di prima necessità, come la carta igienica. Sì, perché qui nemmeno quella ci danno: se hai i soldi ne puoi fare uso, altrimenti non so cosa dovremmo fare.

E qui ce ne sono tante a cui mancano i soldi, anche per questo. E a noi con i prezzi che paghiamo qua dentro, i nostri familiari per mantenerci, anche loro, cosa devono fare? Forse fra poco penso che dovranno pure loro fare reati come noi per metterci i soldi sul libretto. Che spesso e volentieri ci vediamo segnati sul libretto anche soldi che noi non abbiamo speso, ed è inutile anche chiedere spiegazioni, se no subito ci minacciano con il solito rapporto che hanno sempre a portata di mano.

Certo c'è qualche assistente che è più umano verso di noi, ma per il resto ci trattano proprio da detenute come fossimo dei mostri viventi. Parliamo anche un po' del servizio sanitario. Qua per prima cosa anche se qualcuno di notte sta male l'assistente fa finta di non sentire, perché l'infermeria la notte non vuole essere disturbata. Quindi devi aspettare la mattina che passa il carrello, quel carrello sempre pieno di psicofarmaci che vogliono darci sempre. Questo sempre per farci addormentare e quindi per non essere disturbati.

Figuratevi che a Pasqua dormivamo tutto il carcere ed abbiamo avuto il dubbio che abbiamo messo qualcosa nel cibo, perché è impossibile che dormivamo tutte le detenute. Noi detenute della Casa Circondariale Femminile di Pozzuoli vorremmo che voi ci aiutiate, ma sappiamo anche che anche se venite da noi siamo state avvisate che dobbiamo dire che qua va sempre bene e che ci trattano bene: sono tutte bugie che siamo costrette a dire. Vorremmo che questa lettera venisse pubblicata su qualche giornale affinché tutti vengano a conoscenza che qui non è un carcere, ma è solo l'inferno, un inferno che siamo costrette a vivere.

Che si passassero un po' la mano sulla coscienza (se ce l'hanno ancora). Noi già soffriamo per la lontananza dei nostri familiari e soprattutto per i nostri figli che abbiamo lasciato fuori. In nome di tutte le detenute di Pozzuoli vi chiediamo solo di fare qualcosa affinché possiamo soffrire solo per la lontananza dei nostri cari e non anche sopportare tutti i soprusi che subiamo qua dentro, cioè l'inferno.

Ah dimenticavamo anche un'altra cosa. Lo sapete che quando lavoriamo il carcere si prende 50 euro ogni mese per il letto? Si lavora molto e prendiamo quasi l'elemosina e quindi questo è un altro abuso, di sfruttamento vero e proprio. Ma lo Stato questo lo sa? O conviene anche a loro?

Giustizia: suicidi e Opg, nelle carceri va sempre peggio

di Valter Vecellio

L'Indro, 25 giugno 2015

Regioni senza Rems verso il commissariamento? che potrebbe non risolvere il problema di una legge mal fatta. Suicidi in carcere: la domanda è questa: perché, nonostante tutti gli sforzi, effettivi o promessi; nonostante l'indubbio impegno di tanti agenti della Polizia penitenziaria e della comunità penitenziaria in genere, perché il numero di suicidi o tentati suicidi tra i detenuti italiani è sempre più in aumento?

Nelle prigioni italiane si registra un tasso di suicidi 20 volte maggiore rispetto a quello della popolazione libera. Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità viene commesso un tentativo di suicidio circa ogni tre secondi, ed un suicidio completato ogni minuto. Nelle carceri poi, si registrano numeri maggiori sempre in aumento, rispetto a quelli della comunità circostante. Il sovraffollamento delle carceri non si arresta, calano le forze di Polizia penitenziaria, e questa bomba a orologeria esplose tra i detenuti sotto forma di suicidio. Eccetto per una leggera flessione registrata nel 2013, quando i detenuti suicidi furono il 30 per cento, i dati sono allarmanti. Nelle carceri italiane si registra un tasso di suicidi 20 volte maggiore rispetto a quello della popolazione libera.

Nel corso di questi ultimi dodici anni sono avvenuti complessivamente 692 suicidi, più di un terzo di tutti i decessi avvenuti in carcere. Nel 2012 i detenuti hanno raggiunto i 7.317 atti di autolesionismo e 1.308 tentativi di suicidio. Le morti sono state complessivamente 154, 60 per suicidio, con una più elevata frequenza tra le persone più giovani.

Ospedali Psichiatrici Giudiziari: 31 marzo scorso: a partire da quel giorno gli Opg sarebbero dovuti sparire. Una promessa e un annuncio dato con molta enfasi, l'evento storico. Fine di una pagina spesso drammatica del sistema penale del nostro Paese.

A che punto siamo? La realtà è ben diversa da quella auspicata. Gli Opg non si sono affatto svuotati. In Campania attualmente sono presenti 122 internati, 67 ad Aversa, 55 a Secondigliano. Di questi circa la metà sono campani, gli altri provengono da altre regioni. Le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza che avrebbero dovuto sostituire gli OPG, non sono ancora pronte. In Campania ne sono previste due: a Calvi Risorta, e S. Nicola la Baronia, 20 posti ciascuna. Se tutto andrà come si spera saranno completate entro l'estate, le prime funzionanti a livello nazionale. Sono state individuate tre Rems provvisorie: 38 posti letto, solo due sono aperte.

Finito l'effetto annuncio, si deve prendere atto che non si è pronti. La legge 81 del 2014 che definisce la chiusura degli Opg, rileva evidenti limiti che non si sono voluti vedere, ma che fin dal primo momento erano chiarissimi: per esempio si prevede il commissariamento per le Regioni inadempienti. Con questo provvedimento, del resto non attuato pur talvolta essendoci le condizioni, il commissario dovrebbe predisporre in un tempo ragionevole i piani per la definizione delle Rems e riorganizzare i Dipartimenti di Salute Mentale, avviando nel contempo i progetti terapeutici individuali. Ma ecco emergere un'altra criticità: la difficoltà di prendere in carico i pazienti più problematici, gli internati rimasti in OPG, e quelli per cui fallisce la licenza finale di esperimento. Le incognite sul futuro, comunque, riguardano soprattutto i nuovi ingressi che nel frattempo continuano ad essere predisposti nelle Rems, con un intasamento che nei prossimi mesi diventerà ingestibile.

Al di là dello specifico caso campano, almeno 300 persone restano rinchiusi nei cinque Opg di Barcellona Pozzo di Gotto, Aversa, Napoli, Montelupo Fiorentino, Reggio Emilia, e quasi 250 persone sono rinchiusi nell'OPG di Castiglione delle Stiviere. Nelle otto Rems sinora attivate nelle altre regioni vi sono meno di 100 persone. È la denuncia del Comitato StopOpg. Il comitato chiede che le regioni che non hanno ancora accolto i loro pazienti siano immediatamente commissariate, "per assicurare le dimissioni e il trasferimento delle persone internate. Il Commissariamento è indispensabile per superare i ritardi nella chiusura degli Opg e per l'attuazione integrale della Legge 81/2014; misure e progetti che il Ministero della Salute è tenuto a monitorare e a sollecitare".

Salerno: detenuto 88enne evade dai domiciliari e finisce in cella  
ottopagine.it, 22 giugno 2015

Rigettata la richiesta di libertà presentata dal legale: secondo i giudici gode di ottima salute Niente arresti domiciliari per un detenuto di 88 anni, che più volte ha violato le prescrizioni che gli erano state imposte dal magistrato, e che quindi è stato trasferito in carcere, per continuare a scontare la sua pena. Un caso particolare, vista l'età del detenuto, che deve scontare una pena di dieci mesi per resistenza a pubblico ufficiale.

Nei giorni scorsi il tribunale di Sorveglianza ha rigettato la richiesta di libertà, che era stata presentata dal legale dell'anziano. Stando a quello che è emerso, il giudice non ha ritenuto necessaria la misura dei domiciliari, visto che l'uomo non è affetto da nessuna patologia particolare, e quindi le sue condizioni di salute sono compatibili con il carcere.

Torino: ieri Papa Francesco a pranzo con detenuti e immigrati, in dono foto e maglie  
Adnkronos, 22 giugno 2015

Foto e magliette. Sono alcune delle cose semplici donate al pontefice dai giovani detenuti, immigrati e senza fissa dimora che oggi hanno partecipato al pranzo con Papa Francesco in Arcivescovado a Torino. A quanto si apprende il pranzo si è svolto in un clima disteso e rilassato. Il catering era organizzato dal Sermig (Servizio missionario giovani).

Al pasto con il Papa hanno partecipato una decina di giovani detenuti del carcere Minorile Ferrante Aporti di Torino e una ventina tra immigrati, senza fissa dimora è una famiglia Rom di sei persone. Il pontefice si è soffermato a salutare ognuno e ha ricevuto i doni che gli avevano portato, soprattutto fotografie e magliette.

Il Papa si sposterà poi al Santuario della Consolata per una visita e preghiera private, prima di raggiungere la Basilica di Maria Ausiliatrice dove incontrerà i Salesiani le Figlie di Maria Ausiliatrice. A seguire l'incontro con gli Ammalati e i disabili al Cottolengo. La prima giornata torinese del pontefice si chiuderà con l'incontro con i giovani in piazza Vittorio Veneto.

Giustizia: il Comitato StopOpg "le strutture non sono ancora state chiuse per davvero"

ilfarmacistaonline.it, 19 giugno 2015

Il Comitato, nel corso di un incontro con il sottosegretario alla Salute Vito De Filippo, ha chiesto che le Rems siano "visitabili ed accessibili, organizzate e gestite nel riconoscimento dei diritti delle persone assistite e degli operatori ai quali non possono essere richieste funzioni di custodia, ma solo di cura".

A distanza di oltre due mesi dalla data prevista (31 marzo), gli Opg non sono stati ancora effettivamente chiusi: almeno 300 persone restano rinchiusi nei 5 Opg superstiti (Barcellona Pozzo di Gotto, Aversa, Napoli, Montelupo Fiorentino, Reggio Emilia) e quasi 250 persone sono rinchiusi nell'Opg di Castiglione delle Stiviere, che cambiando targa (in Rems), è diventato un neo-manicomio. Nelle otto Rems sinora attivate nelle altre regioni vi sono meno di 100 persone. La denuncia arriva dal Comitato stopOpg che ha sottoposto il problema nel corso di un incontro, svoltosi presso il Ministero della Salute, al sottosegretario Vito De Filippo.

Il comitato ha chiesto che le Regioni che non hanno ancora accolto i loro pazienti siano immediatamente commissariate, "per assicurare - spiega una nota - le dimissioni e il trasferimento delle persone internate. Il Commissariamento è indispensabile per superare i ritardi nella chiusura degli Opg e per l'attuazione integrale della Legge 81/2014.

La nuova legge infatti non si limita a far chiudere gli Opg: per garantire cura e assistenza alle persone privilegia progetti individuali con misure alternative alla detenzione in Opg e in Rems; misure e progetti che il Ministero della Salute è tenuto a monitorare e a sollecitare". Per questo le risorse assegnate per la chiusura degli Opg "devono essere sbloccate e spostate ai servizi socio sanitari, quelli di salute mentale in particolare. In questo senso le stesse Rems "transitorie" potranno e dovranno essere riconvertite".

Ribadita, inoltre, la necessità di "organizzare, come si è fatto a livello nazionale, anche nelle singole regioni un coordinamento tra i diversi attori (Regioni/Asl, Magistrature) chiamati ad attuare la legge 81/2014. Una buona legge che - osserva il comitato - privilegiando le misure non detentive, rivedendo la pericolosità sociale e ponendo fine ai cosiddetti ergastoli bianchi, costituisce un importante passo in avanti nel faticoso processo di superamento degli Opg".

Altro nodo sul tavolo dell'incontro con De Filippo riguarda un confronto sui regolamenti adottati nelle Rems, "che devono essere visitabili ed accessibili, organizzate e gestite nel riconoscimento dei diritti delle persone assistite e degli operatori ai quali non possono essere richieste funzioni di custodia ma solo di cura, senza segregazione, senza utilizzo di mezzi coercitivi, con la presa in cura globale di ogni persona da parte dei servizi del territorio, e in un rapporto costante con la magistratura per rendere transitorio l'internamento, come recita la legge 81".

Per il comitato è infine imprescindibile il ruolo, e la necessaria collaborazione con i servizi, della Magistratura "nel dare attuazione alla nuova legislazione. Ad esempio le prime informazioni segnalano un diffuso ricorso a misure di sicurezza provvisorie nelle Rems, strutture detentive, che rischiano di diventare soluzione prevalente anziché essere residuale come vorrebbe la ratio della norma. Ciò implica - conclude - un'azione decisa anche del Ministero della Giustizia".

Giustizia: quando il carcere toglie la vita

di Miriam Tagini

ilgiornaledigitale.it, 19 giugno 2015

Il numero di suicidi o tentati suicidi tra i detenuti italiani è sempre più in aumento. Quali sono le cause e come si sta agendo a riguardo?

Morire in carcere. Morire di carcere. Lo sapevate che nelle prigioni italiane si registra un tasso di suicidi 20 volte maggiore rispetto a quello della popolazione libera? L'opinione pubblica molte volte - per via di una mancata e/o scarsa informazione a riguardo - non è a conoscenza delle reali condizioni dei detenuti nel carcere, a cominciare dallo stato di difficoltà e, a volte, di abbandono in cui si trova la sanità penitenziaria. Il suicidio, in generale, consiste in un grave problema di salute per la comunità intera.

Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità viene commesso un tentativo di suicidio circa ogni tre secondi, ed un suicidio completato ogni minuto. Il suicidio, in proporzione miete più vittime di un conflitto armato o di un disastro aereo. Nelle carceri poi, si registrano numeri maggiori sempre in aumento, rispetto a quelli della comunità circostante. Questo (anche) perché i soggetti detenuti sono gruppi molto vulnerabili, e tradizionalmente tra le persone più a rischio, cioè giovani maschi, persone con disturbi mentali, persone interdette, socialmente isolate, con problemi di abuso di sostanze, e con storie di precedenti comportamenti suicidari.

Il sovraffollamento delle carceri non si arresta, calano le forze di polizia penitenziaria, e questa bomba a orologeria esplose tra i detenuti sotto forma di suicidio. Eccetto per una leggera flessione registrata nel 2013, quando i detenuti che si suicidarono furono il 30%, i dati sono davvero allarmanti. Nelle carceri italiane, infatti, si registra un tasso di suicidi 20 volte maggiore rispetto a quello della popolazione libera.

Nel corso di questi ultimi dodici anni sono avvenuti complessivamente 692 suicidi, ovvero più di un terzo di tutti i decessi avvenuti in carcere. Ma non è tutto: gli individui che subiscono il regime di detenzione, per un periodo di media-lunga durata, presentano frequenti pensieri e comportamenti autolesionisti durante tutto il corso della loro vita. Nel 2012 i detenuti hanno raggiunto i 7.317 atti di autolesionismo e 1.308 tentativi di suicidio. Le morti sono state complessivamente 154, di cui 60 per suicidio, con una più elevata frequenza tra le persone più giovani. Ma quando, nel corso della storia, si comincia ad avvertire l'esigenza di indagare sulle morti nelle carceri? Il tema delle morti nell'ambiente carcerario ha iniziato a destare interesse per la prima volta intorno alla metà del 1900, quando lo studioso Anderson affermò che il problema dei suicidi in prigione, ma anche nelle workhouses (case di lavoro) e negli altri istituti di custodia, era stato spesso occasione di accese controversie tra svariati giudici. Questo perché, secondo i rapporti ufficiali, successivamente analizzati anche da Forbes, gli episodi di morte in carcere avevano un rilievo assai limitato, e venivano trattati spesso in maniera sbrigativa e di sicuro senza una visione critica e problematica. Ad oggi le cose sono cambiate relativamente poco. Gli studi sul suicidio in carcere prendono per lo più due strade principali: quelle medico-psicologico e quelle di indirizzo sociologico; ma la disinformazione a riguardo è ancora elevatissima. Nonostante i numeri siano in costante aumento rispetto al secolo scorso. Per porre fine, o almeno un parziale rimedio a questo problema, in alcuni penitenziari sono stati avviati programmi di prevenzione del suicidio, inoltre, in alcuni Paesi sono state anche stabilite normative nazionali e linee guida. Ovviamente i dettagli del programma di prevenzione hanno molte variabili, tra cui le risorse locali e le necessità dei detenuti, tuttavia, sono state individuate delle linee guida basi delle strategie più efficaci in questo campo. Queste sono: elaborare un profilo suicidario, cioè informazioni in grado di identificare situazioni e/o gruppi ad alto rischio, analizzare i fattori di pericolo più comuni, siano essi situazionali o psicosociali, e tenere aggiornati i dati. E anche addestrare il personale carcerario e tenere i soggetti a rischio costantemente in osservazione anche dopo anni dall'ingresso in prigione. Ma la strada per diminuire queste morti è ancora lunga, e tutta in salita.

Sulmona: detenuto in fin di vita, ma il sistema rimanda la decisione; l'appello della figlia  
globalist.it, 18 giugno 2015

L'appello della figlia di un uomo detenuto nel carcere di Sulmona, ricoverato per male incurabile. La famiglia chiede che possa morire a casa, il magistrato non si pronuncia. Una ragazza di 22 anni, Teresa Tuccillo, ha lanciato un "appello disperato" per suo padre, Gennaro Tuccillo, 56 anni, "attualmente detenuto presso la casa di reclusione di Sulmona e gravemente malato". Il padre, in fin di vita, vorrebbe poter lasciare questa vita tra le mura di casa ma il sistema non risponde e tra un rinvio e l'altro si rischia che la decisione del magistrato arrivi troppo tardi. "Temo che mio padre morirà nelle mani dello Stato, di quello Stato che avrebbe dovuto punirlo per i reati commessi, ma anche curarlo. Perché mio padre è gravemente malato", racconta Teresa, spiegando anche le patologie da cui è affetto l'uomo.

"Mio padre non deve stare in carcere - ha spiegato la ragazza - perché non può rimanervi ancora. Lo hanno detto i sanitari della casa di reclusione di Sulmona. Non sono praticabili adeguate cure presso la casa di reclusione e il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, considerato che anche nella rete carceraria, con riferimento alle specifiche patologie, non esistono istituti caratterizzati dalle condizioni atte a rendere compatibile il regime detentivo con lo stato di salute di mio padre, ne ha disposto il trasferimento presso l'Ospedale civile di L'Aquila. Lo hanno detto i medici dell'ospedale civile di Sulmona, che non è in grado di assicurare la dovuta assistenza sanitaria. Lo hanno rappresentato i legali con istanze rivolte all'ufficio di Sorveglianza dell'Aquila di ricovero urgente presso strutture altamente specializzate, nonché con istanze di differimento pena con procedura d'urgenza e, poi, di sospensione della esecuzione della pena. Però, tutte le istanze difensive e tutti i solleciti per la decisione urgentissima rivolti all'ufficio di Sorveglianza dell'Aquila dopo oltre 10 giorni non sono stati ancora decise". "La mancata decisione, nonostante i medici abbiano relazionato al magistrato di sorveglianza che mio padre è a rischio di morte improvvisa a breve termine e che è persino peggiorato. Mio padre, in questo momento, è condannato a morire. Tante volte, seguendo la cronaca - aggiunge la ragazza - in casi simili ho pensato: "se succedesse a me farei l'impossibile, protesterei, mi incatenerci". Adesso che, invece, sono coinvolta io in prima persona, avverto forte il senso di impotenza, il senso di abbandono da parte delle istituzioni". "Questo è un ulteriore tentativo - ha concluso la giovane - affinché sia consentito a mio padre di lasciare il carcere e di curarsi, alleviando i dolori di morte che lo affliggono. Spero che questo mio disperato appello venga raccolto. Voglio solo esprimere pacificamente il mio dolore per evitare che, in futuro, si verificino altri casi del genere".

Salerno: detenuto malato di tumore curato con antibiotici, la Procura apre un'inchiesta  
salernonotizie.it, 15 giugno 2015

È stata aperta un'inchiesta da parte della Procura, ed è stata istituita una commissione interna, disposta dall'Asl di

Salerno, per capire in che modo è tutelato il diritto all'assistenza sanitaria per i detenuti presenti all'interno del carcere di Fuorni. Tutto questo è partito dopo che F.S., ex esponente della "Nuova Camorra Organizzata", malato di tumore è stato curato all'interno del carcere con una terapia antibiotica e non con un trattamento specifico. Tutto questo fino al ricovero d'urgenza all'ospedale Ruggi d'Aragona di Salerno, a causa di un'occlusione urinaria. Solo allora i medici hanno potuto accertare la reale patologia della quale era affetto il detenuto, diagnosticandogli un tumore alla vescica, ormai in fase avanzata.

Malato in carcere, la procura apre un 'inchiesta (Cronache di Napoli)

Un'inchiesta della procura ed una commissione interna disposta dall'Asl. per capire se presso il carcere di Salerno-Fuorni è tutelato il diritto di assistenza sanitaria ai detenuti. Sta facendo discutere il caso di Francesco Sorrentino, ex esponente della Nuova camorra organizzata di Raffaele Cutolo, curato per mesi dietro le sbarre del penitenziario cittadino con una banale terapia antibiotica fino a quando, in seguito al ricovero al Ruggi per un'occlusione urinaria, i sanitari hanno accertato un'altra patologia. Ora la procura di Salerno vuole vederci chiaro ed il sostituto procuratore ha deciso di aprire un'inchiesta per capire se tutto sia stato fatto così come previsto dalla legge.

La storia di Francesco Sorrentino, in carcere da decenni è venuta fuori nei giorni scorsi quando il suo avvocato Bianca De Concilio, dopo svariati appelli, ha deciso di far sapere la storia del suo assistito attraverso una conferenza stampa. Secondo il racconto dell'avvocato. Sorrentino racconta di non stare bene, di soffrire da tempo e denunce di vedere tracce di sangue nelle urine. Dopo una visita ed esami - fa sapere l'avvocato di Sorrentino - gli vengono somministrati gli antibiotici. Il 66enne, in carcere da oltre trent'anni, viene trasferito in penitenziario friulano ed i sanitari della struttura iniziano a rendersi conto del cattivo stato di salute dell'uomo che lamenta perdite più forti ed è sempre più provato e dimagrito. Viene immediatamente disposta una visita urologica ed un'ecografia, esami che non erano stati disposti a Salerno. Il 26 maggio l'uomo ha deciso di rendere dichiarazioni spontanee davanti al giudice del Tribunale di Nocera. su consiglio dell'avvocato difensore. dove denuncia il suo delicato stato di salute. La situazione precipita a fine maggio quando l'uomo dice di non riuscire più ad urinare. Ora la scoperta di un male grave che va curato. Sulla questione è stata aperta un'inchiesta.

Brindisi: detenuto 53enne muore in cella nonostante l'intervento di agenti e sanitari

Ansa, 10 giugno 2015

Un detenuto di 53 anni è morto la scorsa notte nel carcere di Brindisi per cause naturali. L'uomo, Hadzier Banil, a quanto si è appreso era affetto da alcune patologie e sarebbe stato colto da un infarto massivo, stando al referto stilato dai medici della casa circondariale di Brindisi. Lo rende noto il sindacato di polizia penitenziaria Cosp che pone la questione di una revisione della situazione sanitaria negli istituti penitenziari.

Nel carcere di Brindisi è stato immediato l'intervento, sollecitato dal compagno di cella, degli agenti di polizia penitenziaria che da poco avevano effettuato il giro della conta di mezzanotte. I sanitari del 118 intervenuti non hanno potuto far altro che constatare la morte del detenuto. Per il sindacato Cosp della polizia penitenziaria sembrerebbe "arricchirsi" il trend negativo dei decessi che avvengono oltre le sbarre.

"Parliamo - scrive in una nota il segretario generale del sindacato Cosp, Domenico Mastrulli - di morte naturale dei detenuti in alcuni episodi come questo di Brindisi e ancor prima come accaduto a Trani e altri penitenziari della Puglia, ma parliamo sempre di "morti in carcere".

"La sanità penitenziaria dovrebbe comunque riflettere - si legge nella nota - sulle necessità che il mondo carcerario sollecita da circa sette anni, nel 2008, appena dopo l'avvio del decentramento della sanità penitenziaria nazionale alle Regioni e alle Asl una maggiore riflessione per spazi sanitari, per la carenza di personale medico, paramedico, per la carenza di strutture e strumentalizzazione aggiornata per carenza anche in alcuni casi di medicinali salva vita". "Il ministro della Giustizia e della Salute - prosegue Mastrulli - aprano un confronto con le organizzazioni sanitarie sull'apparato sanitario penitenziario e sulla possibilità di un rientro della sanità regionale in campo nazionale".

Napoli: 39enne muore in psichiatria mentre era sottoposto a TSO, aperta un'indagine

di Antonio Vuolo

Il Mattino, 10 giugno 2015

Era la mattina del 28 maggio. Massimiliano Malzone, 39 anni di Agnone, non appena vide il personale medico che avrebbe dovuto sottoporlo al trattamento sanitario obbligatorio andò in escandescenza. Dapprima lanciò pietre ed oggetti contro i presenti, poi sfasciò con una spranga di ferro la Fiat Punto della polizia locale di Montecorice e infine, tentò di investire il medico del centro di igiene mentale di Agropoli. Fu calmato dai carabinieri e condotto in ambulanza presso il reparto psichiatrico dell'ospedale di Sant'Arsenio. Proprio lì, Massimiliano si è spento nella tarda serata di lunedì per un arresto cardiaco. Ma la magistratura vuole vederci chiaro.

La salma è stata posta sotto sequestro su richiesta della Procura di Lagonegro, che ha disposto anche l'esame autoptico. Sarà effettuata probabilmente nella giornata di oggi. Intanto, i militari della stazione di Polla, coordinati dal capitano Emanuele Corda della compagnia di Sala Consilina, si sono recati già nella serata di lunedì a Sant'Arsenio per prelevare la cartella clinica di Malzone. Anche i familiari vogliono vederci chiaro ed hanno conferito il mandato all'avvocato Attilio Tajani che sarà oggi a Lagonegro con il dottore Luigi Crispino, nominato consulente medico di parte.

"È prematuro fare valutazioni" tiene a precisare però l'avvocato Tajani. Da un primo esame esterno, tuttavia, non risulterebbero sul suo corpo segni tali da lasciar presagire un trattamento da tortura nel corso del suo ricovero. Si tratterebbe in apparenza di una morte naturale, anche se è giusto ed opportuno che la magistratura sgombri a priori il campo da ogni dubbio.

È sempre viva nella mente dei cilentani, infatti, la storia di Franco Mastrogiovanni, il professore di Castelnuovo Cilento deceduto nell'agosto del 2009 all'interno del reparto psichiatrico del San Luca, dopo essere stato legato mani e piedi al letto per ottantadue ore.

Giustizia: detenuti e criminalità sono in calo, ma nelle carceri resta il problema dei suicidi

di Marta Rizzo

La Repubblica, 9 giugno 2015

Il Rapporto dell'Associazione Antigone sulla condizione dei penitenziari italiani rivela che i reclusi calano di quasi 9.000 unità e i reati del 14%, rispetto al 2013. Aumenta anche il periodo d'apertura delle celle. Ma intanto a togliersi la vita sono stati in 9 nei primi mesi del 2015.

L'Associazione Antigone, da anni, è l'unico referente sulla reale condizione delle case circondariali, perché è l'unico organo che, tramite i suoi rappresentanti, può entrare nelle carceri e comprovare i fatti. Dopo diversi anni di situazioni disumane, le cose sembrano migliorare.

Reclusi e criminalità in calo, celle aperte per 8 ore. Il numero dei carcerati scende e, con esso, anche il numero della criminalità. I detenuti di febbraio 2015 sono 53.982; il 31 dicembre 2013 (a 7 mesi dalla sentenza della Corte europea dei diritti umani nel caso Torreggiani, la sentenza della Corte di Strasburgo che puniva l'Italia per la

violazione dell'articolo 3 della Convenzione sul divieto di tortura, pene o trattamenti inumani o degradanti, e stabiliva il termine di 1 anno perché il nostro paese si adeguasse a criteri internazionali di civiltà carceraria), i detenuti erano ben 62.536. Le cose si sono evolute, dunque, e, tra le altre, una buona notizia è l'apertura delle celle per almeno 8 ore al giorno: regola portata a regime per l'85% dei detenuti di media sicurezza, anche se restano sacche d'illegalità, dovute forse a "strutture più problematiche - cita il Rapporto Antigone - o a direttori meno coraggiosi".

L'affollamento si abbassa, ma non sempre. Il tasso di concentrazione, secondo il Dipartimento di amministrazione penitenziaria (Dap), è del 108%, ovvero 108 detenuti ogni 100 posti letto. Ma, per stessa ammissione Dap, il dato sulla capienza non tiene conto di eventuali casi di reparti chiusi per lavori di manutenzione, per esempio, che creano sovrappollamento. Tali situazioni transitorie, riguarderebbero circa 4.200 carcerati e il tasso di affollamento sale così al 118%. "Dunque - precisa l'Osservatorio Antigone - bisogna insistere con le riforme per arrivare alla normale condizione di 1 detenuto per 1 posto letto".

Si riducono gli arresti carcerari. Gli ingressi in carcere sono stati 50.217 nel 2014, mentre erano ben 92.800 nel 2008 in piena ondata securitaria. In 6 anni gli arrestati sono diminuiti di 42.683 unità. "Una diminuzione - riporta Antigone - dovuta al cambio della legislazione sugli stranieri e alle nuove norme in materia di arresto, tendenti a evitare il peso delle detenzioni brevi in fase pre-cautelare, e custodia cautelare, limitati ai casi di reati di minore allarme sociale".

Non c'è legame tra detenzione e criminalità. "Il calo della popolazione detenuta non ha inciso sulla criminalità - rivela il rapporto - sfatando il nesso, socialmente diffuso, secondo cui più criminali sono chiusi in carcere, meno delitti vengono commessi fuori". Nel 2014, l'indice di delittuosità è diminuito del 14%, nonostante la popolazione reclusa sia anch'essa diminuita, "segno che in carcere stavano persone (principalmente immigrati e consumatori di droghe) che nulla hanno a che fare con il crimine e che, una volta uscite, non hanno commesso nuovi reati". Anche gli omicidi sono diminuiti dell'11,7%, le rapine del 13% e i furti dell'1,5%.

Meno reclusi per droga, più per mafia. Nel 2014, i reati contro il patrimonio sono stati il 24,1% del totale. A seguire, quelli contro la persona il 17,7% e quelli in violazione della legge sulle droghe il 15,1%. Rispetto a 4 anni fa, c'è stato un calo di ben 9.253 imputazioni per motivi di droga "e questo - cita il documento - è l'esito dell'abrogazione della legge Fini-Giovanardi da parte della Corte Costituzionale". Aumentano, invece, i reati di mafia: 6.903 nel 2014 sono i detenuti accusati di criminalità organizzata, contro i 5.227 del 2008. Un passo in avanti nella lotta alle mafie. Gli stranieri in carcere in Italia, più del doppio che nell'Ue. Nell'intera Unione europea i detenuti extracomunitari sono circa 250.000, ossia il 14% del totale. La percentuale di stranieri nelle carceri italiane è del 32%, ovvero 11 punti in più rispetto al dato europeo. Fino al 1996 la quota di stranieri detenuti in Italia si mantiene piuttosto bassa, ma dopo quell'anno, comincia a crescere. Tra il 1998 e il 2000 tocca la soglia del 30%. Al 31 dicembre del 2014 i detenuti immigrati sono il 32,56% del totale. Le nazionalità più rappresentate sono il Marocco, la Romania, l'Albania, la Tunisia, la Nigeria, l'Egitto, l'Algeria, il Senegal, la Cina, l'Ecuador. 5.786 sono i detenuti di fede islamica. 30.794 quelli di fede cattolica.

Suicidi e autolesionismo: i danni irrisolti dei carcerati. Quello dei suicidi in carcere rimane una delle principali patologie del sistema penitenziario italiano, "legata all'incapacità del sistema - denuncia Antigone - di intercettare le singole storie di disperazione e la scarsa attivazione di programmi di prevenzione del rischio". Sono stati 19 i suicidi dall'inizio del 2015; 44 i detenuti che si sono tolti la vita nelle carceri italiane nel 2014.

La media di suicidi ogni 10.000 detenuti è pari al 7,7%, una percentuale superiore alla media europea che è del 5,4%. Gli ultimi dati di Antigone dicono che in Italia i suicidi fuori dalle carceri sono lo 0,67%. In prigione ci si ammazza in una percentuale ben 12 volte superiore. Nel 2014, poi, 6.919 sono stati i detenuti coinvolti in atti di autolesionismo (tagli sul proprio corpo con le lamette, o altre lesioni sulla propria persona) e 933 detenuti hanno tentato il suicidio. Un detenuto su due soffre di una malattia infettiva, quasi uno su tre di un disturbo psichiatrico. L'eterna attesa del reato di tortura. "La prigione è il solo luogo in cui il potere può manifestarsi allo stato bruto, nelle sue dimensioni più eccessive e giustificarsi, all'esterno, come potere morale." Scrive così Michel Foucault nel suo *Sorvegliare e punire* (1975). Il potere, che imprigiona il corpo nell'anima del detenuto, dovrà imparare anche a rispettare quel corpo di quell'anima. A oggi, infatti, il codice penale italiano presenta una "lacuna insopportabile - il Rapporto Antigone - che rende l'Italia inadempiente ai suoi obblighi derivanti dal diritto internazionale: la mancata previsione del reato di tortura. L'Italia si era impegnata in tal senso sin dal 1989. Il reato viene qualificato come comune e quindi imputabile a qualunque cittadino, anche se si prevede l'aggravante qualora commesso da pubblico ufficiale". È ora di sviluppare un percorso mai concluso e rendere effettivo il reato di tortura, fuori e dentro le carceri.

Un tunisino di 24 anni è deceduto per un collasso cardiocircolatorio nella casa circondariale di Padova, si indaga per capire se a provocarne la morte sia stato un cocktail di farmaci. Il fatto è accaduto sabato poco dopo l'ora di colazione: il giovane, che stava attendendo il giudizio per fatti legati a traffico di droga, si è sentito male in cella ed è stato portato in infermeria, dove i medici hanno chiamato il 118. Quando il pronto intervento è arrivato per il giovane straniero non vi era nulla da fare.

Il sospetto è che dietro al decesso ci sia stata l'assunzione di una massiccia dose di farmaci non prescritti dai medici della struttura carceraria. "Spesso gli stranieri, che devono prendere le medicine prescritte davanti agli agenti, fingono di ingoiare le pillole, oppure le vomitano subito dopo, in modo da poterle rivendere dietro le sbarre, creando un traffico di medicine che può provocare la morte", dice il Giovanni Vona, rappresentante sindacale del Sappe, sindacato di polizia penitenziaria. Il numero di detenuti è sempre in aumento, mentre quello dei poliziotti è uguale da anni, è impossibile tenere sotto controllo la situazione".

Giustizia: Simepe-Simit; in 10 anni raddoppiati i malati Hiv che sono in cura nelle carceri

Adnkronos, 5 giugno 2015

Più dell'80% della popolazione detenuta Hiv positiva è sotto trattamento antivirale con una buona efficacia. Oltre il 73% dei detenuti trattati infatti dimostra una massima efficacia antivirale: considerato l'ambiente, è un ottimo risultato, specie se lo confrontiamo ad esempio con quello della popolazione americana, in cui la percentuale dei pazienti con virus negativo nel sangue è inferiore al 45%, livelli che in Italia si registravano all'inizio degli anni Duemila.

Se n'è parlato a Cagliari durante la prima giornata del XVI Congresso Nazionale Simepe-Onlus. L'Agorà Penitenziaria 2015: "Se il Paziente è anche Detenuto". L'appuntamento, che prevede la presenza di 250 specialisti, italiani ed europei, e che proseguirà sino a venerdì 5 giugno, è organizzato e presieduto da Sergio Babudieri, Professore di Malattie Infettive all'Università di Sassari nonché Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simepe). Molti gli argomenti previsti: si parlerà di emergenze cardiologiche e di "Sex Offender", tra punizione e risocializzazione, nonché di rischio clinico e responsabilità degli operatori sanitari penitenziari, di gestione dello stress e del malessere organizzativo in carcere.

"Il titolo "Se il Paziente è anche Detenuto" è già eloquente - spiega il Prof. Sergio Babudieri, Coordinatore Scientifico del Congresso e Presidente della Simepe - Si tratta di un richiamo per tutta la nostra categoria di medici, ma anche per infermieri, operatori sanitari, agenti di polizia penitenziaria che operano all'interno dei 199 istituti penitenziari italiani, che deve ricordare che stiamo parlando di pazienti. Sono detenuti, ma in primo luogo sono dei pazienti.

La peculiarità della medicina penitenziaria è che anche le persone che sono sane ricadono sotto la giurisdizione del magistrato di sorveglianza che ha la responsabilità della loro salute; peraltro, per sapere che una persona non è malata è necessario comunque un atto medico. Quindi stiamo parlando di 60mila persone giornalmente in carcere e di circa 100-110mila che sono transitate nel sistema penitenziario italiano nel corso di ogni anno: una popolazione simile ad una media città italiana che ha una serie di forti esigenze in tema di salute".

"La Simit, Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali - dichiara Massimo Andreoni, Professore di Malattie Infettive, Università di Roma "Tor Vergata" e Presidente Simit - è molto interessata al prossimo convegno nazionale di medicina penitenziaria in quanto ritiene che le istituzioni nel mondo carcerario rappresentano una priorità. Recenti studi condotti in merito, infatti, dimostrano come la percentuale di detenuti con infezioni da virus epatici, dal virus dell'Aids e da tubercolosi sia rilevante. Inoltre, il periodo di detenzione può rappresentare un momento fondamentale sia per l'eventuale diagnosi di infezioni non riconosciute sia per avviare cicli di terapia che permettano, come nel caso dell'epatite C, di guarire dall'infezione. In tal senso, il periodo di detenzione, che rappresenta un momento drammatico per la vita del detenuto, sotto il profilo sanitario può essere funzionale sia a fini diagnostici che terapeutici per le malattie infettive in atto".

Hiv nelle carceri - "Un recente studio fatto con la Simit, Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali - spiega il Prof. Roberto Monarca. Presidente Simepe-onlus - dimostra che i pazienti affetti da infezioni da HIV sono trattati abbastanza bene all'interno delle carceri: c'è una elevata accessibilità ai trattamenti, c'è una buona capacità di monitoraggio di questi pazienti perché in quasi tutti gli istituti praticamente è possibile eseguire sia una carica virale che il monitoraggio delle funzioni immunitarie".

Più dell'80% della popolazione detenuta Hiv positiva è sotto trattamento antivirale con una buona efficacia; oltre il 73% dei detenuti trattati infatti dimostra una carica virale sotto le 50 copie: considerato l'ambiente, è un ottimo risultato, specie se lo confrontiamo ad esempio con quello della popolazione americana, in cui la percentuale dei pazienti sotto le 50 copie è inferiore al 45%. "Uno dei problemi che stiamo studiando è la carenza di terapie innovative nei pazienti detenuti affetti da Hiv, ossia vengono spesso utilizzate per i detenuti delle terapie che sono un po' datate. I nuovi farmaci, quelli più costosi, ma anche le terapie di semplificazione, hanno ancora una scarsa

applicazione in ambito penitenziario e li dobbiamo lavorare, affinché i nostri detenuti abbiano le terapie più efficaci. L'utilizzazione di solo uno o due farmaci al giorno potrebbe semplificare di molto l'organizzazione e la qualità della vita dei detenuti".

"Numerosi studi, sia americani che europei, dimostrano che le persone che vengono prese in carico dalle strutture esterne - aggiunge il Prof. Monarca - una volta rilasciate dal carcere hanno una minore recidività, sia dal punto di vista clinico che da quello delinquenziale; in altri termini, in questi casi più difficilmente rientrano in carcere. Quindi per interrompere quello che in gergo è definito come il ciclo di carcerazione-uscita-reincarcerazione, bisogna intervenire proprio garantendo la continuità terapeutica per il detenuto tornato in libertà".

Overdose - Oggi c'è ancora una elevata percentuale di persone che muore di overdose nelle prime settimane successive all'uscita dal carcere, oltre a persone che nel primo anno rientrano in carcere perché compiono nuovamente dei reati. "Lasciare a se stessi questi pazienti - chiosa il Prof. Monarca - espone loro stessi a elevati rischi per la loro salute e la società stessa per la recidività dei reati. Studi americani confermano che nei primi 5 anni dalla liberazione, circa il 75% rientra in carcere; il 43% solo nel primo anno. In Italia non abbiamo percentuali così elevate, ma nel primo anno siamo comunque intorno al 30%. Questi sono dati che vengono dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, dove esiste una capacità di monitoraggio di queste situazioni molto precisa".

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Porto Azzurro (Li): gli animali come "terapia" contro il disagio, anche in carcere  
tenews.it, 3 giugno 2015

Esperti e detenuti a confronto sull'uso, a fini del reinserimento sociale, degli interventi assistiti con animali, già utilizzati nella cura di problemi fisici e relazionali. Un'esperienza che alcuni istituti stanno già sperimentando. Un'interessante iniziativa si è tenuta presso il carcere di Porto Azzurro, con un incontro programmato e autorizzato dalla Direzione carceraria con i rappresentanti della Associazione animalista elbana "Animal Project" rappresentata dalla Signora Rossana Braschi. Frutto del continuo lavoro e impegno dei volontari di Animal Project sono le molteplici iniziative a tutela degli animali in difficoltà e progetti atti alla diffusione di una solida cultura di "benessere animale", quale solida garanzia di un ambiente più "accogliente" anche dal punto di vista dei rapporti umani. Oltre ad alcune valide Collaboratrici dell'Associazione era presente anche il Dott. Renato Rondinella, medico specializzato in interventi riabilitativi assistiti con Animali e Persone in difficoltà (Pet therapy), giunto appositamente da Bologna.

Innanzitutto un numeroso, interessato e partecipe gruppo di Detenuti e dei Loro Educatori si è illustrata l'efficacia di interventi con cani, cavalli, asini e piccoli animali nel trattamento riabilitativo di molte forme di "disagio" fisico, psichico, relazionale e sociale in soggetti a partire dall'età prescolare e infantile, giovanile, adulta, ed anziana. Efficacia ormai validata dalla Comunità medico-scientifica internazionale. Si è ricordato come gli IAA (interventi assistiti con animali) siano oggi materia d'insegnamento anche nell'Università italiana e che già esistono leggi in alcune Regioni italiane che li riconoscono come veri interventi, terapeutici, educativi o ludico-ricreativi, vista la loro efficacia in molteplici e diverse situazioni, patologiche o di disagio esistenziale o sociale. Ciò anche alla luce dell'individuazione, da parte del Ministero della Salute, di un Centro di riferimento nazionale per le "Linee guida degli AAI". Si è sviluppato con i detenuti un ampio e vivace dibattito, prendendo in considerazione anche l'utilità, già verificate in alcune esperienze in carceri italiane, non solo minorili, di una applicazione di tali metodiche riabilitative, nella speranza che esse possano, in un non lontano futuro, trovare cittadinanza e applicazione anche a Porto Azzurro.

Giustizia: Simspe; nelle carceri italiane due persone su tre affette da patologie  
Adnkronos, 2 giugno 2015

È allarme salute per i detenuti negli istituti penitenziari italiani: 2 su 3 sono malati, nel 48% dei casi per malattie infettive, il 32% ha disturbi psichiatrici. L'epatite colpisce 1 detenuto malato su 3, mentre sono in riduzione i sieropositivi per Hiv.

È la fotografia scattata dagli esperti Società italiana di Medicina e sanità penitenziaria (Simspe) per la tutela delle condizioni di salute dei detenuti italiani per il congresso nazionale che si aprirà mercoledì a Cagliari. Sono 199 gli istituti penitenziari aperti, con una capienza totale di 49.493, nonostante i detenuti presenti siano 53.498, per un sovraffollamento di 4.628, che equivale ad un +8,1%. I detenuti stranieri rappresentano il 32,6% del totale, pari a 17.430, mentre le donne sono 2.309, ossia il 4,3%. Secondo l'indagine, che sarà presentata durante il congresso, almeno una patologia è presente nel 60-80% dei casi. Questo significa che almeno due persone su tre sono malate. Tra le malattie più frequenti, proprio quelle infettive, che interessano il 48% dei presenti. A seguire i disturbi psichiatrici (32%), le malattie osteoarticolari (17%), quelle cardiovascolari (16%), problemi metabolici (11%) e dermatologici (10%). Una situazione che, nonostante l'appello della Simspe si è fatta portavoce negli ultimi anni, non ha sortito l'effetto sperato. Gli ultimi dati sulle epatiti, infatti, hanno rilevato la presenza di un malato di questa patologia ogni tre persone residenti in carcere. Mentre sono in calo i sieropositivi per Hiv. "Bisogna ricordare che il paziente detenuto di oggi, è il cittadino libero di domani - afferma Sergio Babudieri, presidente della Simspe. Tutte le informazioni di tipo scientifico ed epidemiologico, sia in Italia che all'estero, indicano sempre lo stesso punto, ossia che in carcere si concentrano persone che hanno comportamenti di vita che sono a rischio dell'acquisizione di una serie di malattie non solo infettive, ma anche di tipo metabolico, come ad esempio obesità, fumo, alcolismo; da ciò si evince evidentemente che il carcere è un ambito in cui la sanità pubblica può più facilmente intercettare persone che, una volta invece diluite nella popolazione generale, è più difficile incontrare, anche perché per il loro stile di vita spesso non hanno il bene salute nei primi posti della loro scala dei valori". La popolazione detenuta in Italia è cresciuta negli ultimi dieci anni dell'80% - ricordano i medici penitenziari - La maggior parte delle carceri ha 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, può risultare spesso di pessima qualità. "Bisogna ricordare che il paziente detenuto di oggi, è il cittadino libero di domani - chiosa Babudieri.

Tutte le informazioni di tipo scientifico ed epidemiologico, sia in Italia che all'estero, indicano sempre lo stesso punto, ossia che in carcere si concentrano persone che hanno comportamenti di vita che sono a rischio

dell'acquisizione di una serie di malattie non solo infettive, ma anche di tipo metabolico, come ad esempio obesità, fumo, alcolismo; da ciò si evince evidentemente che il carcere è un ambito in cui la sanità pubblica può più facilmente intercettare persone che, una volta invece diluite nella popolazione generale, è più difficile incontrare, anche perché per il loro stile di vita spesso non hanno il bene salute nei primi posti della loro scala dei valori". Infine, secondo l'indagine della Simspe, che ha studiato i singoli casi dei detenuti che si sono sottoposti a test e controlli (circa il 56%), il tasso di trasmissione stimato dalle persone positive all'Hiv consapevoli si aggira tra l'1,7% e il 2,4%. Molto più alto, quasi 6 volte superiore, quello stimato dalle persone Hiv positive inconsapevoli, che raggiunge il 10%.

Milano: tossicodipendente dopo 18 anni in cella, è "dipendenza psichica", mai superata?

Corriere della Sera, 2 giugno 2015

Affido terapeutico. Dal 1997 il trafficante non era mai uscito un giorno dal carcere. Il pg della Cassazione: "Da capire se si tratti di dipendenza psichica, mai superata". Dalle 9 alle 17, dal lunedì al venerdì, il narcotrafficante di 'ndrangheta, dopo 18 anni ininterrotti di carcere su quasi 27 di pena, fa "lavori socialmente utili allo sportello sociale della Croce Rossa", poi "fa rientro nell'abitazione" della compagna nell'hinterland, e si sottopone a "colloqui psicosociali e controlli sanitari": è il suo programma di "affidamento terapeutico", misura alternativa al carcere concessagli - adesso nel 2015 - in quanto "certificato tossicodipendente" alla cocaina nel 2012. Anche se dal 1997 non è mai uscito un giorno dal carcere. Al punto che ora la Procura Generale ricorre in Cassazione contro l'affidamento, chiedendo di verificare che "lo stato di tossicodipendenza non sia preordinato al conseguimento del beneficio".

Pur vicino come data, il caso è diverso da quello recente di Giulio Lampada, il boss di 'ndrangheta che il Tribunale del Riesame ha appena dichiarato "incompatibile" con qualunque tipo di luogo detentivo (carcere, ospedale o comunità protetta), disponendo dunque che sconti 14 anni e mezzo ai domiciliari nella sua villa.

Assolto dall'associazione mafiosa, è in un contesto di 'ndrangheta che Antonio Bruzzaniti, 59 anni, l'8 maggio 1997 comincia a scontare i definitivi 25 anni e 10 mesi di condanna per traffico di eroina in concorso con turchi. Da allora non è mai uscito di prigione, perché i permessi-premio gli sono preclusi dal tipo di reato e una richiesta di detenzione domiciliare è respinta nel 2007. Il suo iniziale "fine-pena 2023" si è però abbreviato a "fine 2017" perché 1 anno e 4 mesi sono stati cancellati dall'indulto del 2006, mentre oltre 4 anni (per l'esattezza 1.440 giorni) gli sono stati abbuonati in virtù dell'ordinario istituto della "liberazione anticipata" (45 giorni guadagnati ogni 180 espiati).

Tuttavia Bruzzaniti lascia il carcere di Bollate pochi giorni fa, anziché a fine 2017, perché il Tribunale di Sorveglianza (dopo un primo no del magistrato Beatrice Crosti il 4 marzo 2013), gli concede l'"affidamento terapeutico", previsto dalla legge se a dover scontare un residuo di pena sotto i 6 anni (o sotto i 4 anni nel caso siano presenti reati ostativi) è un detenuto tossicodipendente.

E il nodo, per Bruzzaniti che ha da scontare ancora 2 anni e mezzo, sta qui: il ricorso del pg Laura Gay rileva come "l'equipe del carcere il 2 aprile 2015 per la prima volta" abbia "evidenziato la problematica tossicomantica" del detenuto (entrato in carcere 41enne nel 1997) in termini di "uso di cocaina fin dalla giovane età, con conseguente avvicinamento nel mondo della droga"; e come "il 24 aprile 2015 la relazione della Asl di Milano presso il carcere", abbia "attestato la presenza del condannato a Bollate dal 5 novembre 2011 (proveniente da Voghera) e la sua dichiarazione di tossicodipendenza da cocaina di quel periodo, con conseguente presa in carico da parte del Sert", alla quale seguì "nel 2012 la certificata tossicodipendenza del condannato".

Di essa il pg ravvisa "la singolarità", visto che "parliamo di soggetto detenuto da 18 anni, tossicodipendente dichiarato nel 2012. Non è dato capire, né il Tribunale di Sorveglianza" (nell'ordinanza redatta dalle giudici Crosti e Marina Corti) "ha approfondito e motivato sul punto, se si tratti di dipendenza fisica (e ciò significherebbe assunzione di cocaina durante la detenzione) o di dipendenza psichica, non superata in tutti questi 18 anni di detenzione, esistente quindi fin dall'ingresso in carcere".

Chi lavora tutti i giorni dentro il carcere propone un'altra lettura. A fare la differenza, infatti, sarebbe la qualità dell'assistenza, cioè la (rara) presenza o meno nelle carceri di stabili servizi specializzati, capaci di riconoscere la condizione di tossicodipendenza, spesso taciuta altrove da detenuti ai quali in carceri senza servizi potrebbe arrecare più problemi che benefici.

Bollate, come altre carceri a Milano, gode invece di assistenza e di personale stabili dell'Asl, che in media in un anno tratta 3.000 persone, e altre 600 ne contatta direttamente in Tribunale alle "direttissime". È questo ente pubblico ad attestare casi (come parrebbe quello in questione) di detenuti la cui struttura della personalità e le cui esperienze passate appaiono tali da lasciar prevedere con ragionevole certezza che, una volta fuori cella e senza rete terapeutica, tornerebbero a sviluppare una dipendenza cronica e recidivante.

Lecce: Cosp; due tentativi di suicidio sventati dagli agenti di Polizia penitenziaria  
quotidianodipuglia.it, 31 maggio 2015

Nelle ultime 24 ore due detenuti, entrambi italiani, hanno tentato il suicidio nel carcere di Lecce e sono stati salvati dagli agenti di polizia penitenziaria. Lo riferisce in una nota il segretario generale nazionale del Cosp (Coordinamento sindacale penitenziario), Domenico Mastrulli.

Ieri un detenuto è stato bloccato durante una ispezione mentre era già appeso alla grata della cella nel tentativo di impiccarsi. Nella tarda mattinata odierna un altro recluso è stato salvato mentre tentava di togliersi la vita alla stessa maniera nell'infermeria del carcere.

Il Cosp sottolinea che la Puglia mantiene una situazione di sovraffollamento carcerario, con oltre 3.300 detenuti mentre i posti letto disponibili sono 2.400. Inoltre, aggiunge Mastrulli, il personale penitenziario è costretto a turni di servizio stressanti, mentre l'organico degli educatori e dell'area pedagogica sarebbe ridotto a Lecce quasi del 50%, con otto operatori al lavoro, su 15 unità previste, per una popolazione di mille reclusi da sottoporre a trattamento educativo e altri programmi.

Ancona: suicidio in cella di isolamento, ritrovato impiccato un detenuto di 44 anni

Il Messaggero, 29 maggio 2015

Suicidio in carcere. È successo l'altro ieri nel carcere di Montacuto, ad Ancona. Si tratta di Calogero Colombo, 44 anni originario di Palermo. L'uomo era arrivato nel capoluogo dorico da pochi mesi per scontare una pena simulazione di reato e sarebbe dovuto uscire dalla casa circondariale già il prossimo settembre. L'uomo si sarebbe impiccato mentre stava scontando un periodo di isolamento.

Il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ha avviato un'inchiesta interna e sul fatto è già intervenuto il segretario nazionale del Sindacato di polizia penitenziaria Aldo Di Giacomo, che ha detto: "Ci sono troppi morti nel carcere di Montacuto. Sono più di 20, quasi 30 negli ultimi 10 anni per un carcere che non è neppure tra i più grandi del paese. Chiederemo un'ispezione al Ministro per capire se ci sono state delle responsabilità e non è escluso che proporremo di chiudere la struttura".

Giustizia: è morto di cancro al 41bis, non ha potuto nemmeno dire addio alla famiglia di Maria Brucale

Il Garantista, 29 maggio 2015

Il Tribunale di Napoli aveva dato l'ok a un colloquio con i cari: l'autorizzazione del Dap non è arrivata in tempo. Feliciano Maliardo, detenuto in regime di 41 bis, è morto a L'Aquila la notte del 26 maggio, nella cella detentiva dell'ospedale San Salvatore.

Era gravemente malato, tanto che i suoi legali avevano da tempo chiesto la scarcerazione per incompatibilità con il carcere delle sue condizioni di salute. Ma è morto da solo. Come un cane. Senza neanche potere dire addio ai suoi familiari. Il Tribunale di Napoli, aveva dato il nulla osta per consentire a Maliardo di salutarli un'ultima volta. Ma l'autorizzazione del Dap non è arrivata. E Feliciano è morto.

Feliciano Maliardo, detenuto in regime di 41 bis, è morto a L'Aquila la notte del 26 maggio, nella cella detentiva dell'ospedale San Salvatore. Era gravemente malato, tanto che i suoi legali avevano da tempo chiesto la scarcerazione per incompatibilità con il carcere delle sue condizioni di salute. A sostegno della richiesta, la relazione sanitaria redatta dall'ospedale dell'Aquila, dove era ristretto proprio in ragione delle sue conclamate patologie: diabete, insufficienza renale, problemi cardiaci, un cancro polmonare scoperto quando aveva già raggiunto i 7 cm di massa con successive metastasi al fegato.

Prevedibile un "exitus improvviso", si legge nell'istanza dei difensori che chiedevano anche al Tribunale di Napoli, avanti al quale si era concluso in primo grado il processo per cui Maliardo era detenuto, di autorizzare il proprio assistito ad incontrare i propri cari, senza vetro divisore. Nulla osta, aveva risposto il Tribunale di Napoli, ad un colloquio straordinario del Maliardo con i suoi stretti congiunti - la moglie e i figli - e aveva disposto la trasmissione urgentissima al Direttore del carcere competente all'autorizzazione. Non c'è stato il tempo. Il carcere ha interpellato il Dap ma il parere, pur sollecitato, non è arrivato.

Feliciano Maliardo è morto da solo mentre i parenti, fuori dalla sezione blindata dell'ospedale, speravano nella possibilità di vederlo, un'ultima volta, di fargli una carezza, di lasciarlo spegnere con un sorriso e un abbraccio.

Quello dell'avv. Barbara Amicarella, il legale che lo seguiva nel reclamo avverso il regime carcerario differenziato, l'ultimo sguardo che ha incontrato, il suo, il solo conforto che ha ricevuto.

L'avevano visto venti giorni prima i familiari, per un'ora, dietro al vetro divisore. Poco più di due mesi fa, era stato condannato in primo grado a 24 anni di reclusione nell'ambito del processo "caffè macchiato" per associazione a delinquere di stampo mafioso ed estorsione aggravata. Era in carcere dal 10 maggio 2011, giorno in cui fu arrestato

dagli uomini della Guardia di Finanza in un appartamento dove si era rifugiato al terzo piano di una palazzina disabitata in via Sant'Agostino a Giugliano. È morto un boss della camorra, scrivono i giornali. Ma è morto un uomo, in attesa di giudizio.

È morto un uomo! E non gli è stato permesso di salutare nessuno, di parlare con una persona vicina, amica, cara. Di lasciare ai suoi familiari un segno, una parola, un pensiero. Accadono cose come questa. Mentre si parla di carcere e di diritti umani, di rispetto della vita, della dignità, mentre si guarda con sentimenti nascenti - voglia Dio o chi per lui! - di orrore alla tortura nelle carceri e altrove, accadono cose come questa.

Appena un mese fa, a Cuneo, si era impiccato nella sua cella di massima sicurezza, Palmerino Gargiulo, un detenuto campano di 53 anni, sottoposto al regime detentivo del 41 bis e condannato all'ergastolo, dopo un periodo di isolamento interrotto dall'autorità giudiziaria in virtù della riscontrata esistenza di patologie psichiatriche e di tendenze autolesionistiche.

Ne aveva dato notizia il sindacato autonomo di polizia penitenziaria Sappe. Donato Capece, segretario generale del sindacato, aveva commentato: "Purtroppo, il pur tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari non ha potuto impedire che l'uomo, che era in cella da solo, mettesse in atto il tragico gesto". Tempestivo. Eppure un uomo è morto suicida, un uomo che in ragione delle sue patologie non doveva, non poteva essere isolato in un regime di carcerazione che ha come essenza vistosa l'annichilimento dell'essere umano, la privazione degli stimoli, l'annientamento degli istinti, perfino dei pensieri.

Ma la Costituzione si ripiega su se stessa col ricorso a concetti di discrezionalità amministrativa: la perequazione di interessi pubblici. A fronte di un interesse giudicato dominante, l'incolumità pubblica, possono essere sacrificati i diritti supremi dell'uomo, alla salute, all'espressione del pensiero, alla famiglia, perfino alla vita.

La sicurezza è la bandiera che viene sventolata ai nostri occhi. È un'astrazione comune, collettiva. Uno spettro che tutti unisce e raccoglie e abbacina. Le nostre vite al sicuro, i nostri figli al sicuro. È un baluardo emotivo, sofisticato e viscido che tocca corde sensibili e rende gretti, meschini, ciechi. Il 41 bis è consapevole, tracotante sintomo ed espressione di tale rassegnata grettezza. La sicurezza, origine e legittimazione di una carcerazione ferocemente afflittiva, assume contorni del tutto sfumati e sfocati e inalvea ogni genere di oppressione, privazione, repressione. Il trattamento penitenziario, ciò che umanizza il carcere offrendone la polverosa apparenza giustificatrice di strumento di rieducazione e di reinserimento, può essere sospeso in tutto o in parte, nei confronti di detenuti che, in situazioni di vistosa emergenza, destino particolare e motivato allarme per l'incolumità pubblica.

Ma la repressione, il contenimento dell'emergenza devono arrecare alla persona ristretta soltanto quelle limitazioni utili ad impedire la persistenza dell'agire criminale. Solo quelle. Lo dice con una timida astrazione di principio la corte costituzionale ribadendo ogni volta la legittimità rispetto alla Costituzione, della norma di ordinamento penitenziario che tali limitazioni contempla, l'art. 41 bis.

Il detenuto in 41 bis può ricevere dall'esterno meno vestiti e meno cibo. Può trascorrere all'aperto un'ora al giorno, in uno spazio infimo e grigio, spesso con il cielo oscurato, nel momento deciso dall'amministrazione penitenziaria, che piova o ci sia il sole. Può incontrare solo i detenuti della sua sezione detentiva, tre oltre a lui, ogni giorno, per anni, gli stessi. Non può avere un fornello in cella per cucinare alcunché, esprimere nella cucina un briciolo di creatività, occupare il tempo, aspirare alla soddisfazione di un piacere.

Deve sottoporre a censura la corrispondenza che invia e che riceve subendo, a volte, il trattenimento di una missiva il cui significato appare ambiguo al censore di turno, magari per la calligrafia incerta di una madre anziana e malata. Deve attendere tempi infiniti se ha bisogno di un medico esterno finché è autorizzato dal Dap, mentre la malattia non aspetta, la morte non aspetta. Deve vedere i propri familiari per una sola ora al mese dietro un vetro divisore o, in alternativa, può chiamarli al telefono, presso altro carcere, per dieci minuti. Se il detenuto in 41 bis è padre o madre, potrà toccare i suoi bambini minori di dodici anni. Sarà un agente penitenziario a porgerglieli, attraverso la finestra che si può aprire e che viene immediatamente dopo richiusa. Fino a dodici anni. A tredici saranno adulti e pericolosi e non potranno più ricevere una carezza dal loro familiare recluso.

Quale l'utilità, a fini di prevenzione, del ridimensionare l'aria, il vitto, l'abbigliamento, la possibilità di cucinare, di essere curati, il tempo da trascorrere con i propri congiunti, i minuti contati da un agente che vigila e che si aggiunge all'occhio fisso della telecamera per tenere in braccio un bambino? Oggi che tutto è ascoltato, video registrato, spiato. Quale l'ottica di tutela dell'ordine e della sicurezza pubblici, leggibile nelle limitazioni ulteriori apportate dalla legge del 2009 alla carcerazione in 41 bis attraverso la riduzione delle ore di socialità e di passeggio da quattro a due?

Il detenuto resta all'interno della propria cella per 22 ore al giorno. Ha due ore soltanto da distribuire tra "aria" e "socialità", "attività diverse" dalla cella che si riducono assai spesso all'accesso ad una biblioteca fornita di pochi e malconci volumi consultabili; nessun utilizzo di p.c. neppure a scopi di formazione e di istruzione per gli iscritti alle università che spesso vedono mortificati anni di studio e di sacrificio, anche economico, dallo sbarramento imposto all'accesso ad attività informatiche o di laboratorio richieste dagli Atenei per perseguire l'obiettivo didattico. Nessuna struttura per attività fisica. Quale il senso del divieto di ricevere stampa di qualsiasi genere -libri, giornali,

abbonamenti - dall'esterno e della imposizione dell' obbligo di acquistare tali beni unicamente attraverso il carcere utilizzando il denaro che è consentito avere sottraendolo ad altre piccole necessità del quotidiano?

La risposta è, purtroppo, una soltanto: deprivazione sensoriale, sottrazione dell'emozione, del desiderio, della speranza, del sé. Tortura, ecco tutto.

Giustizia: disabili detenuti, una tragedia nella tragedia

giornalettismo.com, 28 maggio 2015

Disabili detenuti, quella dei reclusi portatori di handicap è una tragedia nella tragedia, denunciano le associazioni che tutti i giorni con loro si trovano ad operare: barriere architettoniche, mancanza di strutture in grado di accoglierli pienamente, mancanza di operatori che li accompagnino nelle attività, fatica ad usare i servizi igienici e a lavarsi come tutti gli altri. Se in Italia, come è noto, è la situazione delle carceri una delle principali urgenze sui diritti civili, i reclusi con disabilità se la passano davvero male.

Repubblica nella cronaca di Roma riporta gli studi della cooperativa Pid, Pronto Intervento Disagio, che gestisce il reparto Terra b del reparto G11 di Rebibbia nuovo complesso, definita "a ridotte barriere architettoniche", dove ci sono circa 40 disabili ospitati. Si tratta, nella maggior parte, di italiani con un'età compresa tra i 40 e i 60 anni assistiti dai piantoni, ossia altri detenuti che, invece, sono quasi tutti stranieri.

Oltre l'80% dei disabili non ha seguito corsi di formazione professionale, il 95% non lavora e il 97,5% non usufruisce di alcuna misura alternativa alla detenzione. E questo accade perché non hanno familiari in grado di ospitarli e non ci sono strutture sul territorio adeguate alle loro esigenze sanitarie e ai tempi della pena. Non solo, dice il Pid: "Ci sono a Rebibbia altri 10 detenuti che sono perfettamente in regola" per lasciare la struttura, ma gli viene negata questa possibilità per intoppi burocratici.

La divisione disabilità dell'Inail riporta dei numeri preoccupanti aggiornati all'anno 2013: in Italia nei carceri ci sono solo "131 posti per i disabili, 130 per i minorati fisici, 217 per malati di Hiv e 46 per affetti da Tbc". La situazione per i disabili fisici in cella è terribile, e i numeri dimostrano che circostanze del genere stanno aumentando per numero e per peso in tutto il paese.

Si calcola quindi che solo una parte dei detenuti con disabilità o malattie importanti risiedano nelle sezioni apposite delle carceri: nell'episodio del detenuto in carrozzina che ha salvato il compagno di cella, riportato dal garante dei detenuti del Lazio Angiolo Marroni, è evidente che il disabile risieda in una cella standard, e non in una sezione apposita. Le celle, per i disabili, sono una trappola infernale, dato che le carceri, per la loro stessa natura, traboccano di barriere architettoniche, e spesso i disabili sopravvivono in qualche modo grazie alla solidarietà dei compagni di cella.

Sul punto interviene la parlamentare del Partito Democratico Ileana Argentin, per propria storia personale storicamente molto attenta ai problemi e ai temi della disabilità: "Non possiamo dimenticare gli ultimi fra gli ultimi, e neanche che il carcere dovrebbe essere un luogo di recupero: ma se non vengono garantiti gli atti più elementari della vita quotidiana a questo punto che senso ha tenerli lì?", dice la Argentin.

Lecce: detenuto di origini greche si impicca nel carcere di Borgo San Nicola

www.radiocarcere.com, 27 maggio 2015

Atanasios Masavetas, un cittadino greco di 37 anni, si uccide alle prime luci dell'alba nella sua cella del carcere di Lecce. Atanasios, che era in carcere perché sottoposto a misura cautelare e che era in attesa di un primo giudizio, si è ucciso impiccandosi con delle lenzuola attaccate alla porta della cella.

Vale la pena di precisare che Atanasios era ristretto nell'infermeria del carcere di Lecce e questo perché, avendo già manifestato segni di squilibrio, doveva essere maggiormente controllato. Un controllo che evidentemente non è stato sufficiente, visto che Atanasios ha avuto tutto il tempo per fabbricarsi una forca rudimentale e impiccarsi.

A questo proposito è necessario sottolineare che il carcere di Lecce non è solo sovraffollato, visto che vi sono ristretti oltre 1.000 detenuti a fronte di circa 600 posti, ma soffre anche di una grave carenza di personale, mancando non solo medici, educatori e psicologi sufficienti ma anche circa 200 agenti della polizia penitenziaria. Con il suicidio di Atanasios, sale a 45 il numero delle persone detenute morte nelle carceri italiane dall'inizio del 2015, tra cui ben 18 sono quelli che si sono suicidati. Ovvero una media di 9 decessi al mese e di oltre 3 suicidi al mese.

Reggio Emilia: detenuto dell'Opg soffocato da una bistecca, medico indagato

di Elisa Pederzoli

La Gazzetta di Reggio, 27 maggio 2015

È lo psichiatra che definì farmaci e dieta di Daniele De Luca Il 29enne fu trovato esanime in cella, inutile ogni soccorso. C'è un indagato per la morte di Daniele De Luca, il 29enne di Roma internato all'Opg di Reggio e morto soffocato da un pezzo di bistecca il 12 gennaio del 2013. Il sostituto procuratore Valentina Salvi, titolare dell'inchiesta, ha iscritto nel registro degli indagati per omicidio colposo un medico psichiatra dell'Opg: colui che all'ingresso del giovane nella struttura di via Settembrini definì dieta e cura farmacologica per il giovane. Proprio in questi giorni, è arrivato all'indagato l'avviso di conclusione delle indagini.

Per la famiglia di Daniele De Luca, rappresentata dall'avvocato del Foro di Roma Flavio Rossi Albertini, è un primo importante passo per stabilire cosa è successo e perché Daniele è morto. Il giovane di Tor Bella Monaca era malato: da tempo lui, e i suo genitori con lui, lottavano con quella schizofrenia paranoide che era capace di far diventare il ragazzo violento. Fu durante uno di quei frequenti momenti bui che la madre a malincuore lo denunciò. Quello che avvenne dopo fu che il ragazzo passò da una comunità all'altra, sino al suo arrivo all'Opg di Reggio.

Il procedimento per la sua morte, in una prima fase, finì con una richiesta di archiviazione, da parte del pm. A cui, però, la famiglia del giovane con l'avvocato Albertini si oppose, portando all'attenzione del giudice più di una questione: come è possibile che i soccorritori non riuscirono a capire, e a togliere, il grosso pezzo di bistecca - 10 centimetri per 6 - che soffocò e uccise in cella il giovane?

Ma soprattutto perché a un internato praticamente senza denti, e sottoposto a una terapia farmacologica capace di influire sulla masticazione, è stato dato da mangiare una bistecca? Evidenziando come le "Linee guida nazionali per la ristorazione ospedaliera ed assistenziale" indichino, in caso di pazienti con disturbi del genere, la necessità di prevedere cibi adeguati. Obiezioni che il gip Angela Baraldi accolse, rinviando tutto al pm per un supplemento di indagine.

Cosa che è stata fatta e che ha portato la Salvi all'individuazione di un indagato. Il quale, ora, avrà la possibilità di essere sentito, o di depositare memorie difensive, prima che dalla procura arrivi la richiesta di rinvio a giudizio.

Roma: Cooperativa Sociale Pid "disabili detenuti a Rebibbia, niente assistenza e servizi"

La Repubblica, 27 maggio 2015

Questo quadro emerge dai dati raccolti dalla cooperativa sociale Pid. Nel Nuovo Complesso di Rebibbia i disabili faticano a svolgere le loro attività quotidiane senza l'assistenza di altri detenuti, ma sono costretti a rimanere in carcere anche quando potrebbero usufruire di misure alternative alla detenzione, perché non ci sono strutture in grado di accoglierli con il personale sanitario necessario.

È il quadro che emerge dai dati raccolti dalla cooperativa sociale Pid, Pronto intervento disagio, nella sezione Terra b del reparto G11 di Rebibbia nuovo complesso, definita "a ridotte barriere architettoniche", dove ci sono circa 40 disabili, che faticano anche a utilizzare i servizi igienici e le docce.

Si tratta, nella maggior parte, di italiani con un'età compresa tra i 40 e i 60 anni assistiti dai piantoni, ossia altri detenuti che, invece, sono quasi tutti stranieri. Oltre l'80% dei disabili non ha seguito corsi di formazione professionale, il 95% non lavora e il 97,5% non usufruisce di alcuna misura alternativa alla detenzione. E questo accade perché non hanno familiari in grado di ospitarli e non ci sono strutture sul territorio adeguate alle loro esigenze sanitarie e ai tempi della pena. Stando sempre ai dati del Pid attualmente ci sarebbero 10 persone con le carte in regola per lasciare Rebibbia alle quali questo diritto è negato.

"Non possiamo dimenticare gli ultimi fra gli ultimi" afferma la deputata dem Ileana Argentin "e neanche che il carcere dovrebbe essere un luogo di recupero: ma se non vengono garantiti gli atti più elementari della vita quotidiana a questo punto che senso ha tenerli lì? È giusto che chi sbaglia paghi ma cominciamo a dire che le barriere architettoniche devono essere eliminate completamente e che i detenuti disabili devono avere gli stessi diritti degli altri sia dentro sia fuori il carcere. Così sto un'interrogazione parlamentare per conoscere la situazione nelle altre regioni, ma credo che questo tema debba essere affrontato per garantire a tutti pari opportunità e pari dignità pur senza regalare alibi a nessuno".

Giustizia: giovani, malati, abbandonati... il disagio infinito degli ex pazienti degli Opg  
Il Velino, 26 maggio 2015

La più ampia ricerca finora realizzata in Italia rivela che nove pazienti su dieci sono uomini, senza famiglia, un terzo ha problemi fisici, oltre il 70 per cento era già noto ai servizi psichiatrici prima di commettere i reati. Mentre le donne sono quelle più a rischio di detenzioni lunghe. Per lo più uomini, soli, abbastanza giovani, spesso malati anche fisicamente, con una lunga storia di sofferenza psichica alle spalle ma scarsissime possibilità di riabilitazione. Ecco chi sono gli ospiti degli ex Ospedali psichiatrici giudiziari, gli Opg ormai chiusi, secondo l'identikit emerso da un progetto promosso e finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie del Ministero della salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, i cui risultati sono stati recentemente diffusi durante un convegno che si è tenuto a Roma e che rappresenta come la più ampia testimonianza disponibile su questa popolazione negli ultimi dieci anni nel panorama nazionale.

L'indagine è stata realizzata su un campione rappresentativo di 473 ricoverati (alla data di avvio delle valutazioni - 1 giugno 2013 - nei sei Opg italiani erano presenti 1.015 pazienti, 835 dei quali ricoverati nelle cinque strutture coinvolte nel progetto).

Il campione è costituito per circa il 90% da uomini. L'età media è pari a 42,5 anni. Il 73% circa dei pazienti partecipanti non è sposato e non ha figli e il 50% viveva con la famiglia d'origine prima del ricovero in Opg. Le donne più spesso degli uomini riescono a formare una famiglia e oltre il 50% delle pazienti ha figli. Emerge una condizione di svantaggio sociale: basso livello di istruzione unito a condizioni lavorative ed economiche precarie. Oltre il 30% dei pazienti ha una malattia fisica grave, il 24% circa è obeso e l'80% è fumatore.

Il 7,6% ha una disabilità da moderata a grave dovuta a patologie del sistema nervoso centrale. Rispetto ai pazienti affetti da disturbi mentali gravi in cura presso i Centri di Salute mentale la popolazione dei ricoverati in Opg presenta condizioni di maggiore marginalità e una più elevata comorbilità con malattie fisiche.

Oltre il 50% dei partecipanti ha una diagnosi di schizofrenia o altro disturbo psicotico. I disturbi di personalità rappresentano circa il 20% delle diagnosi, in aumento rispetto a quanto osservato in precedenti indagini.

L'eventualità che il reato commesso sia la prima manifestazione di un disturbo psichiatrico è poco frequente: la durata media di malattia dei ricoverati è superiore ai 18 anni, ben il 75% dei pazienti aveva effettuato precedenti trattamenti per un disturbo mentale nel passato e oltre il 60% aveva avuto contatti, spesso problematici (il 30% del campione ha effettuato almeno un ricovero in regime di Tso), con i Dipartimenti di salute mentale.

Suscita preoccupazione il dato relativo all'intensità dei trattamenti riabilitativi disponibili nel contesto dell'OPG (pur con differenze significative fra le diverse strutture): il 17% dei pazienti non ha effettuato neppure un'ora di riabilitazione nell'ultimo mese e solo il 15% circa è stato coinvolto in un'attività riabilitativa per almeno 8 ore settimanali.

La maggior parte dei pazienti è in contatto con i propri familiari, ma più del 45% dei ricoverati non ha ricevuto neppure una visita nell'ultimo mese. Più di un terzo dei partecipanti ha commesso reati gravi contro la persona. La durata media del ricovero in OPG è risultata pari a 2,9 anni. Il sesso femminile, il reato di omicidio o tentato omicidio, la diagnosi di schizofrenia e la durata di malattia precedente al ricovero in Opg sono le variabili associate a una durata di internamento superiore ai 5 anni, che interessa l'11,7% dei partecipanti.

Napoli: "mio figlio sta morendo, non può restare in carcere a Poggioreale"

di Alessandra De vita

La Città di Salerno, 25 maggio 2015

Il disperato appello della madre di Giuseppe Danise, detenuto a Poggioreale. Non sempre ci si affranca dal proprio passato come nel caso di Giuseppe Danise che ha alle spalle una vita difficile che rischia di concludersi in carcere, a Poggioreale, dove sta scontando una pena per estorsione. Il 43enne è malato terminale. Cirrosi in stato avanzato, tumori estesi al fegato.

Epatite C: questa la diagnosi (confermata da tre ospedali) aggravata da un virus Hiv in stato avanzato. Necessita di cure costanti oltre che di terapie adeguate che nel Padiglione San Paolo (che è poco più di un'infermeria) non può

ricevere. Ali anni ha assistito all'esecuzione del padre, freddategli dinanzi agli occhi da colpi di arma da fuoco. "L'abbiamo perso 30 ani fa", spiega Antonio, il fratello, che si sta battendo insieme all'associazione radicale "Maurizio Provenza".

"Non si è mai più ripreso. Per i primi 4 anni, dopo la morte di papa, non ha parlato. Mio padre, aveva commesso molti errori. Ha fatto cose che non doveva". Giuseppe era poco più che un bambino. "Mio fratello è un malato terminale - aggiunge - e rischia di morire in carcere. Non ha più albumina, può mancare all'improvviso perché ha dovuto interrompere la cura che faceva a casa e che potrebbe allungargli la vita. L'infermeria del carcere non è capace di gestire la sua situazione, lui ha bisogno dell'interferone e non solo; gli occorrono cure continue poiché ha le gambe in stato pietoso. Dovrebbe stare nel reparto di malattie infettive".

Al San Paolo, più delle bustine di antidolorifici non possono dargli, in base a quanto racconta Antonio. In fase esecutiva della sentenza emessa nel 2013, è intervenuto l'avvocato Gerardo Di Filippo che è farlo uscire da Fuorni, facendogli ottenere un anno e due mesi di domiciliari il 12 febbraio del 2014. Scaduto l'anno, Giuseppe è tornato dietro le sbarre, stavolta quelle del carcere di Poggioreale.

Gli hanno revocato i domiciliari, ma il fegato non guarisce da un giorno all'altro. Danise dovrebbe essere ricoverato all'ospedale Cotugno dove potrebbe ricevere cure e assistenza adeguate. Ma i tagli alla sanità hanno complicato tutto e allungato i tempi. Di Filippo ha presentato dunque istanza al Tribunale del Riesame che ha respinto i domiciliari. Ora, si attende la risposta del Tribunale di sorveglianza di Napoli che ha fissato la prima udienza a settembre, quando Giuseppe potrebbe essere già morto. Ultimo di 4 fratelli, Antonio lavora in una scuola come collaboratore scolastico; vive insieme alla madre, Maria.

"Mio figlio - racconta - ha commesso molti errori ma non per questo merita di essere trattato come una bestia. Non sta bene, non è mai stato bene. Dai 12 ai 43 anni è stato in cura presso uno psichiatra, non c'è con la testa. Non pretendo che torni a casa ma almeno che venga curato e invece vivo nell'ansia continua di ricevere una brutta notizia. Ogni giorno che passa in carcere è un giorno di vita in meno, ha i buchi nelle gambe, è ridotto a pezzi, non lo vedono? So che non potrà mai guarire ma il Signore deve decidere della sua vita, non lo Stato ne la giustizia". Una vicenda che ha già sollevato diverse discussioni e polemiche. Maria Danise Giuseppe

Aosta: nel carcere di Brissogne tenta il suicidio detenuto cubano accusato di omicidio  
aostasera.it, 15 maggio 2015

È successo ieri sera nella Casa circondariale di Brissogne. È stato salvato in extremis dalla polizia penitenziaria. Suicidio sventato ieri sera al carcere di Brissogne. Osmany Lugo Perez, di 34 anni, cubano, che è recluso nella casa circondariale, con l'accusa di aver ucciso Elio Milliery, di 78 anni, al termine di una violenta lite a La Salle ha tentato di togliersi la vita ma è stato salvato in extremis dalla polizia penitenziaria. Interrogato dal gip nei giorni scorsi, Lugo Perez si era avvalso della facoltà di non rispondere.

"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. Secondo i dati forniti dal sindacato nell'ultimo anno a Brissogne si sono contati 2 tentati suicidi sventati in tempo dai baschi azzurri, 7 episodi di autolesionismo e 2 colluttazioni.

"Per fortuna delle Istituzioni", conclude il leader del Sappe "gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere - come a Brissogne - 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 italiane".

Imperia: Sappe; detenuto tunisino tenta suicidio, è l'ennesimo evento critico nel carcere  
sanremonews.it, 15 maggio 2015

"Una tragedia evitata per un evento annunciato. Un detenuto tunisino è andato in escandescenza dopo essere stato sanzionato per essersi opposto alle operazioni di perquisizione ordinaria". "Indescrivibile l'agonia dell'istituto di Imperia dove il personale è stato trascurato dalle politiche gestionali del Provveditorato regionale ligure".

Esterna così la propria amarezza la segreteria regionale del Sappe, il maggiore sindacato di categoria, nel prendere atto dell'ennesimo evento critico avvenuto all'interno dei reparti detentivi dell'istituto di Imperia.

"Una tragedia evitata per un evento annunciato. Un detenuto tunisino è andato in escandescenza dopo essere stato sanzionato per essersi opposto alle operazioni di perquisizione ordinaria. Per protesta il detenuto si è prima procurato una ferita da taglio, e, soccorso dagli agenti e riportato il tutto alla normalità apparente, dopo solo un paio di ore ha tentato di impiccarsi. Pronto l'intervento del poliziotto di turno che ha evitato il dramma. Il detenuto è stato

ricoverato in ospedale per essere certi che non avesse riportato danni di alcun genere".

"La cosa preoccupante - continua il segretario regionale Lorenzo - è che il detenuto era così convinto nel proseguire i gesti inconsulti tanto che in bocca aveva occultato una lametta, che non è sfuggita all'attento agente che è riuscito a scoprirla e farsela consegnare. Non si può continuare così, perché il personale di Polizia Penitenziaria di Imperia è numericamente insufficiente per reggere: sarebbero previste 71 unità di Polizia, ne sono presenti solo 47 mentre i detenuti dovrebbero essere 62 e ce ne sono 90. È un istituto senza direttore, senza vice comandante e senza ispettori. Non è possibile non avere nemmeno il reparto di poliziotte per le attività a loro demandate. Nel 2014 nell'istituto di Imperia la Polizia Penitenziaria ha fronteggiato 66 eventi critici, sventato 2 suicidi, 26 autolesionismi, e purtroppo, un decesso. Se questo corrisponde o meno agli standard europei o italiani, devono avere il coraggio di dirlo pubblicamente".

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Firenze: detenuto eritreo 35enne suicida a Sollicciano. Sappe: era "trafficante di migranti"

Corriere Fiorentino, 13 maggio 2015

Sisay Fisatsyion, di 35 anni e di nazionalità Eritrea, si uccide nella sua cella del carcere Sollicciano di Firenze. Da quanto si è appreso pare che l'uomo si sia impiccato verso le ore 15.00, utilizzando come cappio degli indumenti. Anche se ancora non sono chiare le dinamiche del suicidio, sembra che l'uomo soffrisse di problemi psichiatrici, tanto che qualche giorno fa era stato sottoposto a Trattamento sanitario obbligatorio.

Sappe: era ristretto per favoreggiamento di immigrazione clandestina

Questa pomeriggio un detenuto originario dell'Eritrea si è impiccato nella sua cella del Centro Clinico del carcere di Firenze Sollicciano. A darne notizia è il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe. "Nulla ha potuto il pur tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari, purtroppo", commenta Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe. Il detenuto, che era ristretto per il reato di favoreggiamento di immigrazione clandestina, aveva appena terminato un trattamento sanitario obbligatorio per evidente problemi psichici.

"In un anno la popolazione detenuta in Italia è calata di poche migliaia di unità, ma i problemi permangono ed in carcere purtroppo si continua a morire", aggiunge Capece. "Il 30 aprile scorso erano presenti nelle celle 53.498 detenuti, che erano l'anno prima 59.683. La situazione nelle carceri italiane resta ad alta tensione: ogni giorno, i poliziotti penitenziari nella prima linea delle sezioni detentive hanno a che fare, in media, con almeno 18 atti di autolesionismo da parte dei detenuti, 3 tentati suicidi sventati dalla Polizia Penitenziaria, 10 colluttazioni e 3 ferimenti. E questo determina condizioni stressanti per le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria, sempre a contatto con i disagi umani e con conseguenti fattori di stress. Disagi che si accentuano se, come accade a Sollicciano, il servizio della Polizia Penitenziaria e la stessa quotidianità penitenziaria risente di una complessiva disorganizzazione generale dei servizi".

Il leader del Sappe richiama un pronunciamento del Comitato nazionale per la Bioetica che sui suicidi in carcere aveva sottolineato come "il suicidio costituisce solo un aspetto di quella più ampia e complessa crisi di identità che il carcere determina, alterando i rapporti e le relazioni, disgregando le prospettive esistenziali, affievolendo progetti e speranze. La via più netta e radicale per eliminare tutti questi disagi sarebbe quella di un ripensamento complessivo della funzione della pena e, al suo interno, del ruolo del carcere".

Osapp: gravi problemi organizzativi e gestionali della struttura

Quella di un detenuto di origine Eritrea oggi nel carcere fiorentino di Sollicciano è la "42/a morte in carcere nel 2015 e la 17/a per suicidio" in un carcere dove sono "gravi le carenze nell'organizzazione". A dirlo è il segretario generale dell'Osapp, l'Organizzazione sindacale autonoma di polizia penitenziaria Leo Beneduci. "Per quanto riguarda Firenze Sollicciano è la sesta morte da quando c'è la nuova direttrice e la prima morte dalla sostituzione, la settimana scorsa, del comandante per volontà del provveditore regionale Carmelo Cantone in ragione dei gravi problemi organizzativi e gestionali della struttura".

"Peraltro - afferma Beneduci - per il carcere di Firenze c'è da chiedersi quanto abbia influito, rispetto all'ultimo grave evento, la riduzione a zero delle prestazioni straordinarie solo per alcune unità impiegate nelle mansioni maggiormente operative" ma anche il fatto che "il detenuto aveva già dato tangibili segni di squilibrio psichico". Beneduci chiede anche di sapere quale sia la "sensibilità dei vertici locali e regionali dell'amministrazione visto che a Sollicciano ci si preoccupa tantissimo di iniziative di facciata, come gli aperitivi galeotti ed il teatro, e non invece della salute e dell'incolumità psico-fisica del personale di polizia penitenziaria e dei detenuti. Proprio per questo l'Osapp ha da tempo richiesto una accurata indagine propedeutica all'avvicendamento degli attuali direttore del carcere e del provveditore regionale ma il Guardasigilli Orlando e il capo del Dap Consolo sembrano non preoccuparsi di quella che invece agli occhi del sindacato risulta essere una vera e propria ecatombe".

Napoli: appello dei Radicali, detenuto 40enne a Poggioreale in gravi condizioni di salute

Ansa, 9 maggio 2015

"Domani mattina io e Gennaro Mucciolo andremo a Poggioreale a parlare con il direttore del carcere per sensibilizzarlo sulla vicenda di Giuseppe Denise, detenuto al Padiglione S.Paolo di Poggioreale. Le sue condizioni di salute sono gravi e preoccupanti". A dirlo Donato Salzano, segretario Radicali Salerno. "Il giovane - rimarca Salzano - è un detenuto di circa 40 anni con problemi al fegato, cirrosi, epatiti ed è anche sieropositivo. Il suo avvocato da tempo si batte per lui. Per un anno è stato ai domiciliari e poi è stato trasferito al carcere di Fuorni prima di arrivare a Poggioreale. Non può, però, rimanere lì per il suo quadro clinico preoccupante. Speriamo che il direttore sia sensibile e accolga la nostra richiesta.

Il suo avvocato da tempo chiede che venga trasferito con ricovero d'urgenza al Cutugno. Il giovane, originario di

Siano, ha una condanna definitiva a sette anni. Non so i motivi che lo hanno condotto in carcere ma a noi non interessa. Noi abbiamo a cuore solo l'essere umano in quanto tale. In queste ore - aggiunge Salzano - Marco Pannella ha smesso di mangiare e bere proprio per impedire i trattamenti inumani e degradanti nelle carceri". Domani, alle ore 12,00 in via Raffaele Conforti n. 17, a Salerno al Castle Rock Broker, si terrà una Conferenza Stampa per discutere del suo caso.

AltraCittà  
[www.altravetrina.it](http://www.altravetrina.it)

Napoli: detenuto 51enne si impicca a Poggioreale. La famiglia: ci aveva già provato

di Marco Di Caterino

Il Mattino, 6 maggio 2015

Era finito in carcere lo scorso mese di febbraio. Arrestato dai carabinieri dopo una rapina in una farmacia di Crispano, uno dei tanti paesoni alle porte di Napoli. L'altra notte Giovanni Iazzetta, 51 anni, di Afragola, una moglie e tre figlie femmine, una delle mille e più anime "senza storia" di quell'inferno che è il carcere di Poggioreale, si è impiccato nel bagno della sua cella, con una corda dell'accappatoio. E quando i suoi compagni di cella si sono accorti di quanto stava accadendo, hanno tentato di fare qualcosa, non prima però di aver chiesto l'intervento dei poliziotti penitenziari. Il loro tempestivo intervento non è servito a salvare la vita al detenuto.

Una morte orribile, che aveva avuto più di un prologo con alcuni episodi di autolesionismo dello stesso detenuto, e che sono rimasti lettera morta, se non per la statistica. I familiari, a cui è stata data la notizia solo dopo qualche ora dagli agenti del commissariato di Afragola, hanno accusato la direzione del carcere di non aver tenuto conto delle sue condizioni psicologiche e di quel "farsi male" ripetuto più volte, come se fosse stata una sorta di tragica preparazione al suicidio.

"Certo che se invece di un Giovanni Iazzetta qualunque, si fosse chiamato che so, Cosentino o meglio Cu-tolo, ora non staremmo qui e preparare il suo funerale", dice con rabbia uno dei familiari del deceduto, seguito da uno sgarbato: "E mo, jatevenne!". Nei "mattoni" la notizia del suicidio di "uno di loro", è stata immediatamente metabolizzata, ma non così la rabbia. Qui lo conoscevano tutti. Una vita bruciata da alcol e droga, scandito da un incessante via vai dalle patrie galere, inframmezzato da una misera quotidianità nell'orrida edilizia delle palazzine popolari Iacp di Afragola, che qui tutti chiamano "mattoni" e che per panorama e sky line hanno i palazzoni del rione Salicelle, un altro posto difficile in mano alla camorra, e un curvone dell'Asse Mediano che sembra brontolare come una bestia primordiale, per rumore sordo dell'incessante passaggio di auto e camion.

"Il suicidio costituisce solo un aspetto di quella più ampia e complessa crisi di identità che il carcere determina, alterando i rapporti e le relazioni, disgregando le prospettive esistenziali, affievolendo progetti e speranze. La via più netta e radicale per eliminare tutti questi disagi - dice Donato Capece, segretario generale del Sappe (Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria) - sarebbe quella di un ripensamento complessivo della funzione della pena e, al suo interno, del ruolo del carcere".

Napoli: detenuto suicida a Poggioreale, inutili i tentativi di soccorso

di Nino Pannella

Roma, 5 maggio 2015

È un detenuto italiano, Giovanni I., di Afragola, l'ennesimo ristretto suicida in un carcere italiano. È accaduto a Napoli Poggioreale, dove il suicida era ristretto nel padiglione Roma. Difficile comprendere come si sia consumato il suicidio, visto che nessuna nota ufficiale è stata diramata dalla direzione della Casa circondariale. L'uomo, che era considerato un elemento di scarso spessore della mala nostrana, aveva precedenti per furto di auto e stupefacenti. A trovarlo morto, sarebbero stati i suoi colleghi di cella. Ad avvisare del suicidio i familiari dell'uomo, sono stati gli uomini della polizia di stato di Afragola, avuta notizia del prematuro decesso, si sono portati presso l'abitazione dei congiunti del ristretto comunicando la tragica notizia. Molto probabilmente già oggi, il magistrato incaricato dalla procura partenopea, darà le necessarie indicazioni per effettuare l'autopsia, cercando di comprendere le reali cause del decesso.

Secondo fonti non ufficiali, per tentare di salvare l'uomo sarebbero intervenuti anche gli uomini della polizia penitenziaria, ma l'intervento sarebbe stato del tutto inutile. Purtroppo, con le criticità che l'affliggono, non si è riusciti ad evitare tempestivamente ciò che il detenuto ha posto in essere, probabilmente a causa delle inumane condizioni in cui si è costretti a vivere nella casa circondariale di Poggioreale, dove purtroppo ci sono più detenuti rispetto al numero consentito e talune volte le condizioni di sopravvivenza sono del tutto disumane, tenendo conto Poggioreale potrebbe ospitare poco più di 1500 detenuti.

Scontato che questo nuovo ed inquietante suicidio, farà tornare sul piede di guerra i sindacati di polizia, che da tempo immemore, hanno lanciato l'allarme. Nei mesi scorsi per nome e per conto di uno dei maggiori Sindacati della Polizia Penitenziaria, uno dei maggiori vertici nazionali, punto l'indice cercando di focalizzare l'attenzione non solo sulla vertenza detenuti, ma anche sulla professionalità di uomini e donne della Polizia penitenziaria, costretti troppo spesso a lavorare in condizioni che definire difficili è decisamente poca cosa, di fronte al sovraffollamento della struttura carceraria partenopea e delle gravi carenze di organico di poliziotti, le strutture spesso inadeguate. In ogni modo, nel corso degli ultimi anni, sono stati migliaia i tentativi di suicidio messi in essere nelle carceri italiane. A Napoli, la situazione è decisamente pesante, "è una vera emergenza" - dice un agente - della penitenziaria, chiedendoci di rispettare l'anonimato.

Rimini: il permesso al detenuto arriva troppo tardi "mia madre è morta senza di me"

di Lorenza Lavosi

Il Resto del Carlino, 2 maggio 2015

Luca, 25 anni riccionese, fa lo sciopero della fame e della sete. "Sono un detenuto e non ho potuto abbracciare mia madre negli ultimi istanti della sua vita nonostante lo avessi chiesto disperatamente al magistrato di sorveglianza. Alla mia mamma ero legato da un rapporto profondissimo, era l'unica mia ragione di vita e il genitore che mi era rimasto. Da alcuni giorni ho iniziato lo sciopero della fame e della sete e continuerò a farlo, nonostante lei non ci sia più". Queste parole sono di Luca, 25 anni riccionese, condannato a 2 anni e 4 mesi per rapina, che ieri mattina alle 8 40 ha perso la mamma, morta all'ospedale di Riccione. Aveva 60 anni e un tumore terribile l'ha portata via in poco tempo.

Il suo difensore l'avvocato Elena Fabbri, spiega che: "il permesso per andare da lei è arrivato al carcere dei Casetti, dove si trova rinchiuso Luca da un anno e 5 mesi, ieri mattina alle 10.57. Il magistrato di sorveglianza Franco Raffa gli ha concesso 5 giorni, ma due ore prima avevo inviato una mail alla presidenza del Tribunale di sorveglianza per comunicare il decesso della donna".

"Mi sento profondamente ferito - aggiunge Luca nella lettera che ha affidato al suo avvocato - ed ingiustamente punito, oltre al dolore che provo per la perdita della mia mamma e per la sofferenza che mia madre ha dovuto provare per la mia assenza, in quel momento così drammatico".

L'avvocato spiega che c'era stato un altro momento molto critico per le condizioni della donna e il 25 aprile, sabato scorso, di fronte all'istanza avanzata dal figlio recluso, il presidente del Tribunale di Sorveglianza, Francesco Maisto aveva immediatamente concesso, con un provvedimento d'urgenza, 48 ore di permesso. Luca aveva così potuto abbracciare la madre in ospedale, poi lunedì era regolarmente rientrato ai Casetti, ma contemporaneamente aveva presentato una nuova domanda di poter stare accanto alla madre perché i certificati medici assicuravano che stava morendo. L'istanza è stata presa in esame dal magistrato di sorveglianza Franco Raffa che è anche venuto al carcere riminese. Purtroppo però il permesso è arrivato troppo tardi.

"Io ho sbagliato e sto pagando per i miei errori, ma credevo di avere il diritto - scrive ancora Luca - di stare accanto a mia mamma che stava morendo e che è sempre stata una brava persona, non si meritava tutto questo". Anche la fidanzata di Luca, Alice vuole aggiungere qualche parola: "Ho assistito la sua mamma, specialmente in questi ultimi giorni di ricovero le sono rimasta accanto. Lei chiedeva in continuazione di Luca, finché è stata cosciente e con un filo di voce".

Infine l'avvocato vuole ringraziare "il presidente Maisto, che in un giorno di festa ha tempestivamente applicato la legge e concesso un permesso al mio assistito, così come vorrei ringraziare tutto il personale della casa circondariale di Rimini che ha profuso tutte le proprie energie per perorare la causa del mio cliente. Per quanto riguarda l'accaduto, ritengo che i fatti parlino da soli".

Savona: Sappe; detenuto straniero affetto da tubercolosi... roba da terzo mondo

Comunicato Sappe, 28 aprile 2015

"È indispensabile che la Direzione attivi la procedura di controlli medici per il personale che ha avuto contatti col detenuto". "Ma che fine hanno fatto le promesse assicuratrici per garantire un maggiore livello di prevenzione a favore della Polizia Penitenziaria che opera negli istituti liguri". A porsi questa domanda è il Sindacato Autonomo di Polizia Penitenziaria, che prosegue. "È roba da terzo mondo, se accertata, la notizia che un detenuto straniero recluso per minacce e resistenza nell'istituto di Savona sia affetto da tubercolosi. È indispensabile che la Direzione attivi la procedura di controlli medici per il personale che ha avuto contatti col detenuto". "Ma - continua il segretario Lorenzo - è da terzo mondo che nel carcere di Savona come in altri istituti liguri, non ci siano adeguate dotazioni di protezione individuali per proteggere il poliziotto nelle sue attività ordinarie, come la perquisizione o, in casi limiti, in interventi con presenza di sangue o di pericolo immunologico".

"Così come, prosegue il segretario regionale Lorenzo, non vi è nessun protocollo d'intesa con le strutture sanitarie locali, nessun corso di preparazione su come intervenire in presenza di detenuti con sospetti casi di malattie a rischio contagio. Tutte "dimenticanze" che questo sindacato non accetta e le rappresenterà a livello ministeriale. Sul fronte della sicurezza, in Liguria si fa acqua da tutte le parti". "Il 30 aprile alle ore 10, una delegazione visiterà l'istituto di Savona per appurare di persona le condizioni di lavoro del personale della sicurezza, ricordando che l'istituto è privo di Direttore, quello attuale è in "part time" con l'istituto di Chiavari. Questo non collima con il concetto di attenzione verso i problemi penitenziari della Liguria", conclude il Sappe.

Civitavecchia (Rm): detenuta suicida, direttrice carcere condannata per omicidio colposo

di Giulio De Santis

Corriere della Sera, 28 aprile 2015

Si tolse la vita impiccandosi in cella, dopo aver tentato il suicidio un'altra volta, nella stessa settimana. Una morte annunciata quella di Anna Toracchi, donna affetta da sindrome bipolare, per cui l'allora direttrice del carcere di Civitavecchia, Patrizia Bravetti, non avrebbe disposto un regime di sorveglianza adeguato a scongiurare la tragedia. Ora le scelte operate dal funzionario sono state giudicate come un errore di valutazione dal giudice monocratico Monica Ciancio, che ha condannato la Bravetti a un anno di carcere, con l'accusa di omicidio colposo. Lo stesso verdetto di condanna a dodici mesi di reclusione è stato pronunciato dal magistrato nei confronti di Marco Celli, comandante delle guardie del penitenziario, e di Cecilia Ciocci, responsabile del reparto femminile del carcere. Il giudice, invece, ha assolto Paolo Badellino, lo psichiatra che aveva in cura la donna poiché il medico, dopo aver segnalato le problematiche comportamentali, consigliò alla direttrice di ricoverare la Toracchi in un ospedale psichiatrico.

Ai familiari della giovane - assistiti dagli avvocati Valerio Aulino e Alessandra Pietrantonio - il magistrato ha riconosciuto una provvisionale di 10 mila euro. La tragedia risale alla mattina del 20 giugno del 2009, quando le guardie carcerarie aprirono la cella dove era detenuta la Toracchi e la trovarono impiccata alla finestra. Tragedia non inattesa. Solo tre giorni prima, la donna, 35 anni, aveva cominciato a battersi la testa contro il muro per protesta. A rendere ancora più amara la disgrazia, la circostanza che il 13 giugno la Toracchi aveva provato a suicidarsi proprio impiccandosi con il cavo della televisione. Nonostante i segnali mostrati dalla detenuta, la direttrice si limitò a stabilire un regime chiamato "grande sorveglianza" che prevedeva un controllo della detenuta a intervalli di dieci minuti. Tempo sufficiente alla donna per suicidarsi.

Giustizia: Cassazione; valutare la richiesta del detenuto di stare in una cella "no smoking"

di Francesco Machina Grifeo

Il Sole 24 Ore, 25 aprile 2015

Corte di cassazione - Sezione I penale - Sentenza 23 aprile 2015 n. 17014.

Va affrontata seriamente la richiesta del detenuto di essere trasferito in una cella per non fumatori. In generale, per la Cassazione, sentenza 17014/2015, tutti i reclami che lamentano la violazione di "diritti soggettivi", fa cui sventa la carenza di spazio, non possono essere liquidati con formule generiche ma esigono sempre una valutazione concreta delle condizioni della carcerazione.

Il caso - Il magistrato di sorveglianza di Cosenza aveva respinto tutte le doglianze di un detenuto. Riguardo la dedotta impossibilità di utilizzare la lavanderia esterna, il giudice ha stabilito che dipendeva soltanto dall'assenza della specifica domanda. Non era vero, invece, che il farmaco richiesto non gli veniva somministrato essendo al contrario provato che ne riceveva gratuitamente uno equivalente. Mentre la cella (per sei persone) era "in linea con quanto prescritto dalla legge".

La motivazione - Proposto ricorso, i giudici di legittimità hanno in primis chiarito che, dopo la sentenza della Consulta 26/1999, il ricorso per Cassazione avverso il rigetto dei reclami dei detenuti è sempre "ammissibile nella misura in cui si verta in tema di indebita limitazione dei diritti soggettivi". Per cui, prosegue la sentenza, mentre la questione della lavanderia esula da tale categoria, le altre doglianze meritano di essere valutate riguardando "situazioni tali da incidere sul diritto alla salute e sul diritto ad una pena detentiva in linea con il divieto di trattamenti inumani".

E se non vi è motivo di dubitare della idoneità del farmaco, con riguardo invece alla spazio intramurario "il provvedimento impugnato non affronta realmente i temi posti nei reclami". In assenza di una chiara regolamentazione normativa, infatti, la Suprema corte ricorda che il "parametro di riferimento" resta la sentenza Torreggiani emessa dalla Cedu nel 2013 dove si stabilisce che lo spazio minimo a disposizione del detenuto "non può essere inferiore a tre metri quadrati". Ciò detto, continua la Corte, "il giudice del reclamo è chiamato ad accertare e valutare la condizione di fatto della carcerazione". Al contrario, nel caso in esame "il provvedimento si limita ad affermare che la camera detentiva è in linea con quanto prescritto dalla legge senza precisare qual è la sua superficie in rapporto al numero delle persone che la occupano". "Si tratta di risposta non adeguata", chiosano i giudici.

Infine con riferimento alla questione del fumo passivo, la Corte stabilisce che mentre la richiesta di essere messi in una cella dove si può fumare rende la doglianza inammissibile, la domanda opposta investendo un "aspetto indubbiamente correlato alla tutela del diritto alla salute" merita una risposta adeguata.

Massa: progetto dell'Asl, il detenuto può scegliere il medico di fiducia  
di Franco Alberti\*

Sole 24 Ore Sanità, 21 aprile 2015

Nella Casa di reclusione di Massa sono state introdotte due importanti novità. L'istituto penitenziario è il primo in Italia che sta consentendo ai detenuti di scegliersi il medico di fiducia e che sta dando ai familiari l'opportunità di monitorare il loro stato di salute attraverso uno sportello informativo.

In analogia a quanto succede per il cittadino libero, che può scegliere il medico di fiducia dall'elenco dei medici presenti che non hanno raggiunto il numero limite massimo degli assistiti, dal primo dicembre scorso, a Massa, è possibile effettuare una prima e seconda scelta di un medico, in base alla disponibilità dello stesso, fra gli otto medici operanti nel penitenziario. Così, all'interno del carcere, anche il detenuto conosce anticipatamente giorni e orari stabiliti d'ambulatorio al pari del cittadino libero.

Una importante novità nello scenario generale che vede all'interno degli istituti penitenziari operare più medici, obbligando la persona costretta al momento del bisogno, urgente o meno, a rivolgersi al medico presente di turno. Quest'organizzazione non permetteva una continuità della cura in quanto era lesa, come riferito dal Comitato nazionale di bioetica, il diritto alla continuità della cura; inoltre, mancava completamente quel rapporto medico-paziente raccomandato più volte dall'Oms anche in ambito detentivo.

A Massa, a distanza di tre mesi, da una prima verifica effettuata, si è tonnato un rapporto di fiducia medico-paziente che ha contribuito a una maggiore appropriatezza diagnostico-terapeutica e ha portato non solo soddisfazione agli utenti, ma anche un risparmio di tipo economico.

Altra rilevante introduzione è stata l'istituzione di uno sportello informativo sanitario, attualmente funzionante due giorni al mese e su appuntamento, al quale possono rivolgersi i parenti o gli aventi diritto per notizie sanitarie, naturalmente a seguito di un consenso scritto da parte del diretto interessato.

Un reale cambiamento rispetto a quanto previsto in precedenza, visto che solo il soggetto detenuto ha diritto d'accesso alla propria documentazione sanitaria in qualsiasi momento mentre purtroppo esiste un vuoto informativo sanitario che riguarda invece i parenti o gli altri soggetti aventi diritto.

Non conoscere le condizioni di salute, in taluni casi, può portare a tristi risvolti e per ovviare a questa mancanza a Massa si è deciso di percorrere una strada diversa. Il locale che ospita lo sportello viene messo a disposizione dalla Direzione del carcere e si trova all'esterno del carcere stesso; le notizie al momento sono fornite direttamente dal responsabile sanitario del presidio, ma in un prossimo futuro saranno fornite dallo stesso medico di riferimento del paziente.

Grazie alla fattiva collaborazione tra chi scrive e la Direzione della casa di reclusione di Massa, queste due iniziative sono state oggetto, prima della loro attuazione, di un confronto con la popolazione ristretta nella Casa di Reclusione. Le novità introdotte sono state condivise e valutate con gli stessi detenuti, durante incontri "ad hoc" dove sono stati raccolti suggerimenti, che li hanno visti particolarmente partecipi. Questi due progetti, che fanno da apripista in Italia nel miglioramento dell'assistenza sanitaria dei detenuti, si inseriscono dopo la riforma della sanità penitenziaria, un'innovazione importante perché ha aperto le porte del carcere a una istituzione, quella sanitaria, il cui mandato primo e unico è la promozione della salute della persona e la sua tutela della salute come paziente, L'uguaglianza nel diritto alla salute fra detenuti e liberi non significa solo uguaglianza nell'offerta di servizi sanitari. Una buona rete di servizi sanitari è uno strumento necessario, ma non sufficiente, per raggiungere l'uguaglianza dei livelli di salute: ai detenuti va offerta, infatti, l'opportunità dell'accesso al bene salute, tenendo conto delle notevoli differenze di partenza nei livelli di salute, nonché delle particolari condizioni di vita in regime di privazione della libertà, che di per sé rappresentano un ostacolo al conseguimento degli obiettivi di salute. Queste due innovazioni, nella loro semplicità, contribuiscono quindi a incrementare una logica di continuo miglioramento della gestione della salute "dietro le sbarre", pur rappresentando solo l'inizio di una vera rivoluzione culturale da parte di tutti, in particolare degli operatori sanitari (e non) che vi operano con dedizione.

\* Responsabile Presidio distrettuale Asl Massa-Carrara "istituto Penitenziario"

Santa Maria Capua Vetere: detenuto di 35 anni si strangola nel bagno della sua cella  
di Biagio Salvati

Il Mattino, 21 aprile 2015

Ancora un dramma nel penitenziario di Santa Maria Capua Vetere dove ieri mattina, gli agenti di polizia penitenziaria hanno tentato di salvare, senza riuscirci, un giovane detenuto originario del Napoletano suicidatosi nel bagno della sua cella che condivideva con uno straniero.

Carmine Martino, 35 anni, accusato di tentato omicidio (doveva trascorrere almeno altri cinque anni nel penitenziario), stando a quanto si è appreso, si è recato di buon mattino nel piccolo bagno della cella, ha inzuppato d'acqua una maglietta intima e se l'è stretta al collo fino a strangolarsi. Un gesto autolesionistico difficile da portare a

termine su sé stessi e che purtroppo non ha trovato ostacolo nell'azione messa in atto dal recluso.

Il personale di polizia penitenziaria è riuscito ad arrivare in tempo e a trasferire il giovane nel reparto sanitario del carcere per sottrarlo alla morte, purtroppo quando sono arrivati i medici del 118 (che nel frattempo erano stati già allertati), Martino era già deceduto. La salma è stata trasferita presso l'Istituto di Medicina Legale di Caserta per l'autopsia disposta dalla Procura della Repubblica di Santa Maria Capua Vetere, così come da prassi. Carmine

Martino era stato arrestato due anni fa per un

tentato omicidio commesso nel Casertano. Dopo un periodo trascorso ai domiciliari era entrato in carcere dove, peraltro, si stava reinserendo con buoni risultati: aveva conseguito un diploma di cucina ed era addetto nell'area giardinaggio. Qualcosa, però, è scattato ieri nella sua mente, aggravando così un suo disagio psichico.

La notizia della morte del giovane ha lasciato sgomenti anche gli operatori del penitenziario che seguivano le attività di reinserimento del detenuto e la stessa direttrice Carlotta Giaquinto sorpresa dal gesto del giovane detenuto. Di recente, nel penitenziario sammaritano, dove sono ospitati oltre mille detenuti (417 nel reparto cosiddetto di Alta Sicurezza), tra cui 77 donne, aveva fatto visita il presidente dell'associazione Antigone che da anni si occupa dei problemi dei detenuti nelle carceri italiane oltre a realizzare dei dossier sul pianeta carcere.

Nella struttura sammaritana negli ultimi dieci anni si sono registrati una decina di suicidi mentre sono di numero superiore gli atti di autolesionismo. Intanto, con le richieste avanzate dal sindacato del Sappe, è stato assicurato al penitenziario di Santa Maria Capua Vetere un rinforzo di personale di polizia penitenziaria, la risoluzione di alcune criticità interne e la liquidazione di missioni e straordinari. La situazione del personale era stata richiamata nei mesi scorsi a seguito dell'aggressione ad un agente da parte di un detenuto violento avvenuta nel settembre dello scorso anno ed un'altra a distanza di tre mesi.

Dei problemi dei detenuti si occupa anche una speciale commissione per la tutela dei diritti dei detenuti attivata qualche anno fa in seno alla Camera Penale di Santa Maria Capua Vetere. L'organismo, presieduto dall'avvocato Nicola Garofalo, interagisce con la direzione carceraria e segnala eventuali criticità lamentate all'interno della struttura.

Cagliari: detenuto 70enne muore in carcere. Diabetico, era ricoverato nel Centro Clinico

La Nuova Sardegna, 21 aprile 2015

"Sgomento nel carcere di Cagliari-Uta per la morte di un detenuto. L'uomo, G.P.C., originario di Arbus, si è sentito male nel primo pomeriggio di ieri. Nonostante l'immediato intervento degli Agenti della Polizia Penitenziaria, degli Infermieri e dei Medici è deceduto per un arresto cardio-circolatorio". Lo rende noto Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", facendo osservare che "l'evento luttuoso, il primo nella nuova Casa Circondariale di Cagliari, ha provocato un profondo cordoglio". "L'uomo, che aveva subito diverse carcerazioni, era considerato un detenuto tranquillo. Avrebbe compiuto 70 anni proprio oggi essendo nato il 20 aprile 1946. Diabetico, era ricoverato nel Centro Clinico".

"Una domenica infausta - sottolinea Caligaris - che impone una riflessione. In questo caso si è trattato di un evento acuto imprevedibile ma è chiaro che occorre un'attenzione particolare verso una realtà, a venti chilometri dal capoluogo di regione, dove sono attualmente ristrette oltre 500 persone".

Avellino: detenuto si impicca senza sapere che è stato assolto, è in coma da un mese

www.ottopagine.it, 19 aprile 2015

Pietro Bassi, detto Bobby Solo era detenuto a Bellizzi. Drammatica la vicenda accaduta all'ultimo reduce dell'organizzazione mafiosa capeggiata da Salvatore Anacondia, storico boss della mafia Nord barese, di cui Bassi era l'indiscusso braccio destro.

Il 57enne Bassi Pietro, noto con lo pseudonimo di "Bobby solo", già condannato per il reato di duplice omicidio e di associazione per delinquere finalizzata al traffico di sostanze stupefacenti, estradato dall'Olanda ove era stato catturato su richiesta della Direzione Distrettuale Antimafia di Bari, dopo un lungo periodo di detenzione nella Casa Circondariale di Bellizzi Irpino era stato da poco trasferito nel Carcere di Frosinone. L'approssimarsi di un nuovo processo penale, da celebrarsi nel tribunale di Trani, aveva ingenerato nell'uomo un profondo stato di angoscia.

E così il 25 marzo 2015, dopo aver rinunciato a comparire all'udienza dibattimentale fissata agli inizi di aprile per la sola discussione dinanzi al tribunale di Trani, salito in cella ed approfittato del fatto che gli altri detenuti erano usciti per l'ora d'aria, ha tentato di suicidarsi impiccandosi con le lenzuola legate alla grata della finestra. Il detenuto ha penzolato per circa una quarantina di secondi fino a quando gli insoliti rumori sentiti dal vicino di cella e l'allarme dato, hanno consentito il provvidenziale intervento degli agenti di Polizia penitenziaria.

Bassi è stato immediatamente trasportato in gravissime condizioni nell'ospedale di Frosinone dove tutt'ora si trova in stato di coma.

Sconvolto il legale di fiducia del Bassi, l'avvocato penalista Rolando Iorio, che non ha avuto neanche la soddisfazione di poter comunicare al proprio assistito, che versa in uno stato di coma, l'esito del processo penale celebratosi dinanzi al Tribunale di Trani, Presidente Dott. D'Angeli, che ha mandato assolto Bassi con formula piena perché il fatto non sussiste. "Questa vicenda" ha commentato il legale, "accende ancora una volta la luce sulla drammatica condizione dei detenuti nel nostro Paese, spesso costretti a vivere in condizioni insopportabili, vittime di pregiudizi e ritenuti colpevoli già prima della celebrazione dei processi".

Benevento: detenuto di 80 anni muore in cella, stava scontando l'ergastolo

[www.ottopagine.it](http://www.ottopagine.it), 19 aprile 2015

Un malore, la corsa al pronto soccorso che si è però rivelata inutile. Non ce l'ha fatta Ettore Bruscella, 80 anni, di Genzano, in provincia di Potenza, detenuto nel carcere di Benevento. Condannato all'ergastolo per aver ucciso la vigilia di Natale del 2011 una donna e due dei suoi figli, per contrasti di vicinato, l'anziano era ospite della struttura di contrada Capodimonte. Tutto è accaduto nella notte, quando l'80enne è stato trasportato al Rummo, dove il suo cuore ha cessato di battere. La salma è stata trasferita presso l'obitorio, a disposizione della Procura.

AltraCittà  
[www.altravetrina.it](http://www.altravetrina.it)

Napoli: violenze e misteri... ecco la prima foto della "cella zero"

di Lorenzo Tondo

Venerdì di Repubblica, 17 aprile 2015

"Eccola. Questa è la cella zero. Ma fate presto". L'agente apre la pesante porta blindata, al piano terra del padiglione Milano nel carcere di Poggioreale. È la prima volta che la casa circondariale consente ad un cronista di entrare nella gabbia più buia del penitenziario. Qui, dal 1981 e per oltre 30 anni, una squadra di poliziotti avrebbe torturato, secondo l'accusa, decine di detenuti. Presi a calci e pugni. Minacciati di morte e umiliati.

Fatta eccezione per una vecchia panca di legno, la stanza è praticamente disadorna. È grande circa 6 metri quadrati. Oggi viene usata come sala d'attesa. I detenuti vengono portati lì in attesa di essere trasferiti in infermeria, in sala colloqui o prima di un interrogatorio. Sul vetro di sicurezza spicca una grossa crepa che si espande come una spessa ragnatela. Mentre passiamo all'interno c'è un uomo in attesa di essere trasferito in infermeria. Guarda fuori dalle grate di una finestra, l'unica, che si affaccia sul cortile interno. Sotto la calce appena stesa sui muri s'intravedono i segni dell'umidità. Sono le stesse pareti che le testimonianze degli ex detenuti descrivono "sporche di sangue ed escrementi".

Sul tavolo della Procura di Napoli sono salite a 56 le denunce delle vittime raccolte dai pm Gianni Melillo e Alfonso D'Avino. Quattro gli agenti indagati che avrebbero agito a volto scoperto. Volti che Pietro Ioià, ex detenuto del carcere di Poggioreale, finito ben 4 volte dentro la cella zero, non dimenticherà mai: "C'era 'u sfregiato con una grossa cicatrice sulla guancia. Melella, che si è guadagnato questo appellativo perché "quando beveva le guance gli diventano rosse come due mele".

Ciondolino, che quando passava tra le celle, a notte fonda, lo riconosceva da lontano con quel grosso mazzo di chiavi che ciondolava dai pantaloni. C'era piccolo boss. Basso, silenzioso, cattivo". Ioià si è fatto ventidue anni tra le sbarre di Poggioreale. Quando è uscito ha fondato l'associazione degli ex detenuti napoletani, con l'obiettivo di migliorare le condizioni del carcere e denunciare gli abusi perpetrati dagli operatori penitenziari.

"Ci venivano a prendere di notte" continua Ioià "ci chiudevano lì e in quattro ci riempivano di botte. Poi minacciavano: se avessimo spifferato la cosa ci avrebbero ammazzato. Era un modo per punire le piccole disobbedienze, come un mazzo di carte non registrate. Pian piano divenne un vero e proprio divertimento per loro. Un inferno per chi finiva dentro".

Dall'inizio delle indagini, alla fine del 2013, al carcere di Poggioreale sono cambiati i vertici dell'istituto e della Polizia penitenziaria e le condizioni sembrano migliorate. Da Taranto è arrivato il nuovo direttore, Antonio Fullone: "Un carcere deve recuperare le persone e non limitarsi alla sola detenzione".

Giustizia: intervista a Bruno Contrada "il mio strazio aiuterà a costruire vera giustizia"

di Errico Novi

Il Garantista, 16 aprile 2015

Esultanza? Non proprio. Né a casa Contrada, né nello studio del suo simpaticissimo avvocato, Giuseppe Lipera. "Non va bene", dice il legale, che ha il quartier generale a Catania e fatica a comunicare con il suo assistito, letteralmente bombardato di telefonate. "Non va bene perché la Corte europea dei diritti dell'uomo ha sì stabilito che Contrada non avrebbe potuto essere condannato per un reato non previsto all'epoca dei comportamenti contestati, ma è pur vero che i giudici di Strasburgo non mettono in discussione la sussistenza di quella assurda fattispecie". Cioè del concorso esterno in associazione mafiosa, che in effetti non è definita da uno specifico articolo del codice penale ma è l'esito della combinazione di più reati così come la giurisprudenza italiana li ha "armonizzati". "Ci vediamo a Caltanissetta", dice dunque Lipera, "li ho presentato due mesi fa la quarta domanda di revisione del processo e la Corte d'Appello mi ha fissato l'udienza per il 18 giugno". E la sentenza con cui i giudici della Cedu hanno condannato lo Stato italiano a risarcire l'ex numero due del Sidae? Possibile che non peserà, davanti ai magistrati italiani? "Sarà un altro elemento per ottenere la revisione della condanna", dice il legale. Lui, il perseguitato, l'uomo che è stato stritolato per 23 anni da una macchina processuale infernale, ha invece per sé solo un aggettivo: "Sono frastornato".

Come "frastornato", dottor Contrada?

"E sì. Quando l'avvocato Lipera mi ha chiamato sono entrato un po' in confusione. Sa com'è: dopo 23 anni non me l'aspettavo".

Stenta a crederci.

"Sì, non ci contavo. Anche se avevo già avuto una sentenza favorevole, dalla Corte europea, per l'ingiusta detenzione. Avrei avuto diritto ai domiciliari, anche per la mia età e il mio stato di salute. Ma la distruzione di una vita non si risarcisce neppure con 10 miliardi".

In pratica i giudici di Strasburgo dicono che lei ha fatto da "cavia di laboratorio" per un reato definito successivamente.

"Sì è vero: ho fatto proprio da cavia. Si sono detti: se funziona, facciamo così anche con gli altri".

Un esperimento.

"Un preludio al processo Andreotti. Difatti, il processo Andreotti iniziò subito dopo la mia condanna. E il giudizio di primo grado a suo carico fu celebrato davanti alla stessa sezione penale che aveva condannato me. Stessa cosa: in appello: il processo di secondo grado ad Andreotti finì davanti alla stessa sezione che aveva condannato il sottoscritto".

Come andare sul sicuro. Ma la sentenza di Strasburgo segnala una giustizia italiana lasciata all'arbitrio assoluto dei magistrati?

"Non sono in grado di dare un giudizio del genere, andrei oltre i miei limiti. Allo stato attuale sono un cittadino condannato, non ho la veste per giudicare coloro che mi hanno giudicato. Ben altri organi possono valutare la condotta dei magistrati che si sono occupati di me: Csm, Parlamento, ministero della Giustizia. Un semplice cittadino non può".

E lei si aspetta che l'operato di giudici e pm del caso Contrada venga effettivamente messo in discussione?

"Non mi aspetto che il Csm se ne occupi, non penso lo farà. Ogni magistrato può valutare i fatti come vuole e il Csm non lo può sindacare".

La sentenza di Strasburgo peserà sulla richiesta di revisione del processo presentata dal suo avvocato a Caltanissetta?  
"Vedremo, è un incrocio giuridico complesso. Ora so solo che secondo la Corte europea non avrei dovuto essere condannato".

Avverte almeno un sollievo?

"So di aver lottato per anni. Di aver fatto tutto il possibile per dimostrare che non era vero niente. Contro la sentenza di condanna ho prodotto dieci volumi di motivi di appello, più venti volumi di motivi aggiuntivi".

Erano sentenze già scritte?

"Sì, guardi, è così: io sono stato condannato nel momento stesso in cui mi hanno arrestato, il 24 dicembre 1992".

Ingroia dice che la Corte europea ha preso una cantonata.

"Posso fare un'obiezione?".

E siamo qui apposta, dottore.

"Lui deve dimenticare di essere stato magistrato inquirente e requirente al mio processo. È un avvocato, adesso, pensi ai suoi assistiti e non agli ex inquisiti o imputati. Il mio processo è il suo fiore all'occhiello, ma non è che può stare sempre lì a esibirlo".

Basta sventolare sempre la stessa bandiera.

"Faccia l'avvocato, adesso. Non è più un pm".

I processi si celebrano in tv e sui giornali più che in tribunale?

"Io non voglio accusare nessuno".

Che senso dà alle sofferenze che ha vissuto?

"Mi hanno rubato la vita, so solo questo".

La sua vicenda potrà contribuire a cambiare la giustizia?

"Sì, spero possa essere utile a qualcosa, indipendentemente da come si chiude il mio caso".

Che non si è ancora concluso.

"Mi interessa la giustizia italiana, devo dire, più che quella europea. La sentenza di Strasburgo è importante, senza dubbio, ma deve essere un tribunale italiano a dire che sono stato condannato e messo in prigione da innocente".

Non si sente risarcito?

"Nessuna cifra può ripagare la distruzione di un uomo da punto di vista morale e fisico, civile e sociale, professionale e familiare. Non è questione di prezzo, non mi interessa. Voglio essere giudicato innocente da un tribunale italiano. In nome del popolo italiano, va emessa la sentenza".

Il tempo è davvero galantuomo come dicono?

"E cosa posso dirle? Ho 84 anni, dall'arresto ne sono passati quasi 23. Comunque, guardi: mi farebbe piacere poter leggere il Garantista perché non lo distribuite in Sicilia?"

Siamo nati da poco, un passo per volta.

"Sì ma qui a Palermo la maggior parte dei giornali che mi piacerebbe sfogliare non è disponibile in edicola: il Garantista, il Foglio, il Tempo, l'Opinione. Non trovo neppure il Mattino di Napoli, che è il giornale della mia città".

Adesso non ci colpevolizzi, dottore. I distributori chiedono cifre folli, sa? E poi c'è la versione on line, potrebbe leggerci comodamente.

"E no. A internet non mi converto, può giurarci. Sono fermo a penna e calamaio".

Dottore, in questi anni l'ha aiutata la fede in Dio?

"Mi ha aiutato la mia forza morale. E la coscienza di non avere nulla da rimproverarmi".

Giustizia: il 70% dei detenuti ha problemi di salute

Il Garantista, 11 aprile 2015

Il 70% dei detenuti, circa 16 mila persone, nelle carceri di Toscana, Veneto, Lazio, Liguria, Umbria e negli istituti penitenziari dell'Azienda sanitaria di Salerno, è affetto da almeno una patologia: soprattutto disturbi psichici, malattie infettive e dell'apparato digerente. L'11,5% ha una patologia infettiva e parassitaria, l'epatite C costituisce la malattia infettiva più diffusa. Sempre il 70% è fumatore (contro il 23% della media della popolazione generale). È la fotografia scattata dall'indagine che l'Agenzia regionale di Sanità (Ars) della Toscana condotta nel 2014 in collaborazione con il Servizio sanitario delle sei regioni coinvolte. L'indagine, finanziata dal Centro controllo malattie del ministero della Salute, ha verificato lo stato di salute della popolazione detenuta nelle carceri. I risultati saranno presentati oggi a Roma nel corso del convegno Salute e malattia dei detenuti in Italia: i risultati di uno studio multicentrico".

Secondo il rapporto, i detenuti sono affetti soprattutto da disturbi di natura psichica: oltre il 40% è risultato essere affetto da almeno una patologia psichiatrica, con differenze notevoli a seconda della regione considerata. "Fra i disturbi psichici - precisa Fabio Voller, dirigente dell'Ars Toscana e coordinatore scientifico del progetto - prevalgono quelli da dipendenza da sostanze, diagnosticati nel 24% di tutto il campione e i disturbi nevrotici e di adattamento".

Ai disturbi di salute mentale seguono per frequenza le malattie dell'apparato gastrointestinale, che si collocano al secondo posto per numero di diagnosi riscontrate, affliggendo il 14,5% degli arruolati. Si sottolinea come circa il 40% dei disturbi di questo grande gruppo di malattie sia costituito dalle patologie dei denti e del cavo orale, storicamente estremamente diffuse all'interno delle strutture penitenziarie e il 37,5% sia rappresentato da esofagiti, gastriti e ulcere gastro-duodenali, spesso legate allo stress anche all'utilizzo eccessivo di alcuni farmaci, come i Fans. Fra le malattie infettive e parassitarie, che colpiscono l'11,5% di tutti i detenuti sottoposti a visita, l'epatite C costituisce la malattia infettiva più diffusa all'interno delle strutture penitenziarie partecipanti al nostro studio, con una prevalenza del 7,4%, seguita da epatite B e Aids che colpiscono entrambe il 2% degli arruolati. "L'epatite C - commenta ancora Voller - è probabilmente legata alla tossicodipendenza, ed incredibilmente riguarda in misura maggiore i detenuti italiani. Ma questo potrebbe dipendere solo dalla maggiore reticenza degli stranieri a sottoporsi agli screening infettivologici".

I tentativi di suicidio ed i gesti di autolesionismo rappresentano un'emergenza nel sistema carcerario italiano.

Secondo quanto rilevato dai clinici, su 13.781 detenuti che presentavano questa informazione in cartella, 666 hanno messo in atto almeno un gesto autolesivo nel corso dell'ultimo anno di detenzione raggiungendo il valore complessivo di 4,5 atti ogni 100 detenuti. Spesso inoltre l'atto autolesivo è reiterato: mediamente infatti ogni detenuto ha compiuto questo gesto circa 2 volte.

Secondo quanto rilevato dal nostro studio, il numero di detenuti che nel corso dell'ultimo anno di detenzione hanno tentato almeno una volta il suicidio è di 143 (l'1% del totale). Su tutti i detenuti 'nuovi giunti da libertà, con o senza precedenti, che accedevano a 6 strutture detentive dal 3 febbraio al 3 giugno 2014, è stato effettuato uno screening, rappresentato da uno degli strumenti maggiormente utilizzati in questo ambito (scala di Blaauw). Nel caso di positività al test veniva applicato un protocollo specifico di prevenzione, con il coinvolgimento di una mini-équipe

multidisciplinare integrata tra personale sanitario, del sociale e della giustizia. Circa il 53% dei nuovi giunti arruolati e sottoposti a valutazione per il rischio suicidio è risultato positivo: il 44% circa dei detenuti positivi alla scala di Blaauw presentava almeno una patologia e il 56% delle diagnosi rilevate era rappresentato dai disturbi psichici, soprattutto dal disturbo da dipendenza da sostanze. "Nel nostro campione - sottolinea Caterina Silvestri, ricercatrice dell'Ars Toscana - oggetto dell'intervento di prevenzione non si sono verificati tentati suicidi durante la rilevazione". Nello studio sono state coinvolte 6 strutture detentive per minori, per un totale di 6 detenuti minorenni (65% ragazzi e 35% ragazze). L'età media è stata 17 anni e il gruppo etnico più rappresentato quello dell'Europa dell'Est (45% circa, con una percentuale che sfiora l'80% per quanto riguarda le femmine).

Il livello scolastico è risultato molto basso, con il 20% dei ragazzi che non ha conseguito alcun titolo di studio, suggerendo il fatto che questi minori sembrano sfuggire al controllo sociale, vivendo spesso in un grave stato di abbandono non solo familiare ma anche istituzionale. Circa il 40% del totale dei minori arruolati ha manifestato almeno una malattia, in particolar modo sono risultate essere maggiormente frequenti le patologie psichiatriche, coinvolgendo il 18,6% dei minorenni detenuti. Da sottolineare come si siano verificati 10 gesti autolesivi e 2 suicidi in questo gruppo: un fenomeno che evidenzia la necessità di intervenire, ancor più che nella popolazione detenuta adulta, con azioni volte a favorire il recupero sociale di questi soggetti.

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Giustizia: salute, studio su 16mila detenuti in 6 regioni "il 70% ha almeno una patologia"

Adnkronos, 10 aprile 2015

Tra problematiche più diffuse i disturbi psichici e le malattie infettive come l'epatite C. Il 70% dei detenuti, circa 16 mila persone, nelle carceri di Toscana, Veneto, Lazio, Liguria, Umbria e negli istituti penitenziari dell'Azienda sanitaria di Salerno, è affetto da almeno una patologia: soprattutto disturbi psichici, malattie infettive e dell'apparato digerente.

L'11,5% ha una patologia infettiva e parassitaria, l'epatite C costituisce la malattia infettiva più diffusa. Sempre il 70% è fumatore (contro il 23% della media della popolazione generale). È la fotografia scattata dall'indagine che l'Agenzia regionale di Sanità (Ars) della Toscana condotta nel 2014 in collaborazione con il Servizio sanitario delle sei regioni coinvolte. L'indagine, finanziata dal Centro controllo malattie del ministero della Salute, ha verificato lo stato di salute della popolazione detenuta nelle carceri. I risultati saranno presentati domani a Roma nel corso del convegno 'Salute e malattia nei detenuti in Italia: i risultati di uno studio multicentrico'. Secondo il rapporto, i detenuti sono affetti soprattutto da disturbi di natura psichica: oltre il 40% è risultato essere affetto da almeno una patologia psichiatrica, con differenze notevoli a seconda della regione considerata.

"Fra i disturbi psichici - precisa Fabio Voller, dirigente dell'Ars Toscana e coordinatore scientifico del progetto - prevalgono quelli da dipendenza da sostanze, diagnosticati nel 24% di tutto il campione e i disturbi nevrotici e di adattamento". Ai disturbi di salute mentale seguono per frequenza le malattie dell'apparato gastrointestinale, che si collocano al secondo posto per numero di diagnosi riscontrate, affliggendo il 14,5% degli arruolati. Si sottolinea come circa il 40% dei disturbi di questo grande gruppo di malattie sia costituito dalle patologie dei denti e del cavo orale, storicamente estremamente diffuse all'interno delle strutture penitenziarie e il 37,5% sia rappresentato da esofagiti, gastriti e ulcere gastro-duodenali, spesso legate allo stress anche all'utilizzo eccessivo di alcuni farmaci, come i FANS.

Fra le malattie infettive e parassitarie, che colpiscono l'11,5% di tutti i detenuti sottoposti a visita, l'epatite C costituisce la malattia infettiva più diffusa all'interno delle strutture penitenziarie partecipanti al nostro studio, con una prevalenza del 7,4%, seguita da epatite B e Aids che colpiscono entrambe il 2% degli arruolati. "L'epatite C - commenta ancora Voller - è probabilmente legata alla tossicodipendenza, ed incredibilmente riguarda in misura maggiore i detenuti italiani. Ma questo potrebbe dipendere solo dalla maggiore reticenza degli stranieri a sottoporsi agli screening infettivologici".

I tentativi di suicidio ed i gesti di autolesionismo rappresentano un'emergenza nel sistema carcerario italiano.

Secondo quanto rilevato dai clinici, su 13.781 detenuti che presentavano questa informazione in cartella, 666 hanno messo in atto almeno un gesto autolesivo nel corso dell'ultimo anno di detenzione raggiungendo il valore complessivo di 4,5 atti ogni 100 detenuti. Spesso inoltre l'atto autolesivo è reiterato: mediamente infatti ogni detenuto ha compiuto questo gesto circa 2 volte. Secondo quanto rilevato dal nostro studio, il numero di detenuti che nel corso dell'ultimo anno di detenzione hanno tentato almeno una volta il suicidio è di 143 (l'1% del totale).

Su tutti i detenuti 'nuovi giunti da libertà', con o senza precedenti, che accedevano a 6 strutture detentive dal 3 febbraio al 3 giugno 2014, è stato effettuato uno screening, rappresentato da uno degli strumenti maggiormente utilizzati in questo ambito (scala di Blaauw). Nel caso di positività al test veniva applicato un protocollo specifico di prevenzione, con il coinvolgimento di una mini-équipe multidisciplinare integrata tra personale sanitario, del sociale e della giustizia. Circa il 53% dei nuovi giunti arruolati e sottoposti a valutazione per il rischio suicidio è risultato positivo: il 44% circa dei detenuti positivi alla scala di Blaauw presentava almeno una patologia e il 56% delle diagnosi rilevate era rappresentato dai disturbi psichici, soprattutto dal disturbo da dipendenza da sostanze.

"Nel nostro campione - sottolinea Caterina Silvestri, ricercatrice dell'Ars Toscana - oggetto dell'intervento di prevenzione non si sono verificati tentati suicidi durante la rilevazione". Nello studio sono state coinvolte 6 strutture detentive per minori, per un totale di 86 detenuti minorenni (65% ragazzi e 35% ragazze). L'età media è stata 17 anni e il gruppo etnico più rappresentato quello dell'Europa dell'Est (45% circa, con una percentuale che sfiora l'80% per quanto riguarda le femmine).

Il livello scolastico è risultato molto basso, con il 20% dei ragazzi che non ha conseguito alcun titolo di studio, suggerendo il fatto che questi minori sembrano sfuggire al controllo sociale, vivendo spesso in un grave stato di abbandono non solo familiare ma anche istituzionale. Circa il 40% del totale dei minori arruolati ha manifestato almeno una malattia, in particolar modo sono risultate essere maggiormente frequenti le patologie psichiatriche, coinvolgendo il 18,6% dei minorenni detenuti. Da sottolineare come si siano verificati 10 gesti autolesivi e 2 suicidi in questo gruppo: un fenomeno che evidenzia la necessità di intervenire, ancor più che nella popolazione detenuta adulta, con azioni volte a favorire il recupero sociale di questi soggetti.

Piacenza: detenuto straniero di 30 anni si toglie la vita in cella con il gas  
di Mattia Motta

Libertà, 8 aprile 2015

Ennesimo gesto disperato alle Novate, la vittima uno straniero di trent'anni.

Ogni volta che una persona privata della libertà e affidata al sistema carcerario si toglie la vita, è una sconfitta per tutta la società civile" ha detto recentemente il provveditore alle opere pubbliche ad un convegno su queste tragedie. Ieri è stato uno di questi giorni. Un altro suicidio si è registrato al carcere delle Novate. All'interno di una cella dell'istituto di pena un detenuto straniero di circa 30 anni ha respirato volutamente il gas metano della bombola che dovrebbe servire per farsi da mangiare, ma che ieri è stata utilizzata dall'uomo per togliersi la vita. Inutili gli sforzi dei sanitari del 118. Il cuore dell'uomo si è fermato due volte.

Dopo un primo arresto cardiaco dovuto all'inalazione volontaria del gas contenuto in una bombola, l'intervento dei medici e dei sanitari del 118 arrivati in via Delle Novate nel pomeriggio di ieri era riuscito a far "riprendere" il cuore del 30enne, ma un secondo fatale attacco di cuore arrivato poco prima dell'ingresso al pronto soccorso dell'ospedale Guglielmo da Saliceto si è rivelato fatale. Ai medici del nosocomio piacentino non è rimasto altro da fare che constatarne il decesso. Molto probabilmente, verrà disposta l'autopsia dalla procura della Repubblica per definire le cause del decesso, anche se sembrano esserci pochi dubbi. Come spesso accade, le notizie dal carcere di Piacenza escono con il contagocce.

L'uomo, stando a quanto si apprende, era già in arresto cardiaco ed era riverso vicino ad una bombola del gas. Dopo un primo disperato tentativo di rianimazione, il cuore dell'uomo aveva ripreso a battere. Ma un secondo attacco ha stroncato la vita del detenuto. Gli ultimi dati disponibili sulle casistiche di suicidio al carcere di Piacenza sono del 2013 e li ha forniti il sindacato Uil penitenziari. Questi dati parlano di trentasei tentati suicidi e 235 atti di autolesionismo in un anno. Dati preoccupanti a cui vanno sei tentativi di aggressione a danno degli agenti. Il dato relativo ai tentati suicidi e agli atti di autolesionismo consegnava a Piacenza il terzo posto nella triste classifica nazionale.

Un contesto, quello del carcere piacentino, che sembra farsi sempre più nebuloso con la chiusura del laboratorio di giornalismo che per undici anni ha portato alla pubblicazione del giornale fatto dai detenuti "Sosta forzata", diretto dalla ex vicepresidente dell'Ordine dei giornalisti dell'Emilia-Romagna, Carla Chiappini. Il giornale ha cessato le pubblicazioni ad inizio anno: una chiusura che ha sollevato polemiche. In favore di una maggior "trasparenza del sistema carcerario" e contro la chiusura del giornale sono intervenute le associazioni Articolo 21 e la Federazione nazionale della Stampa Italiana.

Castrovillari (Cs): detenuto morì in ospedale, Tribunale acquisisce verbali

Il Velino, 8 aprile 2015

Nel processo sono imputati responsabili del carcere di Castrovillari e medici dell'ospedale di Cosenza. Il Tribunale di Cosenza ha acquisito i verbali delle guardie penitenziarie nel corso dell'udienza di oggi del processo che cerca di fare luce sulla morte di Aldo Tavola, deceduto il 26 giugno del 2012 nell'ospedale di Cosenza.

L'uomo era stato trasferito all'Annunziata il 22 giugno per problemi neurologici. Nel processo sono imputati Francesco Montilli, responsabile dell'area sanitaria del carcere di Castrovillari, e i medici dell'Annunziata Furio Stancati, Angela Gallo, Domenico Scornaienghi, Ermanno Pisani, Carmen Gaudiano e Antonio Grossi.

Tavola che era stato ricoverato per problemi neurologici e lamentava - emerge dalle denunce dei familiari - dolori alle gambe, è deceduto però per shock emorragico causato da un'ulcera perforante. Per l'accusa, i medici e il responsabile sanitario del carcere avrebbero sottovalutato la patologia lamentata dal paziente e riscontrata da alcuni esami endoscopici. In particolare, il giudice monocratico del foro bruzio ha deciso di acquisire i verbali delle guardie che hanno svolto il servizio di piantonamento quando Tavola era detenuto.

Solo due degli agenti sono stati sentiti, oggi, per ulteriori approfondimenti: Alfredo Ponterio e Giuseppe Brusco. I due hanno riferito delle condizioni di salute del paziente. Tavola si lamentava per i dolori, ma i medici in servizio sono arrivati sempre a visitarlo.

Il processo è stato rinviato al prossimo 23 giugno quando sarà sentito il direttore facente funzioni del reparto di Neurologia dell'Annunziata, Alfredo Petrone, e i consulenti della Procura, i medici legali Silvio Cavalcanti e Vannio Vercillo. Per quella data il giudice ha disposto anche l'acquisizione dei registri di accesso alle celle custoditi dalle guardie penitenziarie.

Giustizia: il dramma dei suicidi in carcere, tre uomini si sono tolti la vita in pochi giorni

di Elisabetta Longo

Tempi, 6 aprile 2015

Nei nostri penitenziari la situazione dei detenuti continua ad essere insostenibile. Ogni giorno la polizia penitenziaria sventa tentativi analoghi. Il 2 aprile si è suicidato un detenuto a Opera (Mi). L'uomo aveva 50 anni e stava

scontando una pena per maltrattamenti, che si sarebbe esaurita nel 2028.

La Polizia penitenziaria è intervenuta senza successo, come spiega al Corriere della Sera Donato Capece, segretario generale del Sappe (Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria): "Il suicidio costituisce solo un aspetto di quella più ampia e complessa crisi di identità che il carcere determina, alterando i rapporti e le relazioni, disgregando le prospettive esistenziali, affievolendo progetti e speranze. La cosa peggiore è che accade a pochissimi giorni di distanza dal suicidio di un altro uomo, che scontava la sua pena nel carcere di Sollicciano a Firenze".

Quest'ultimo aveva 45 anni e tre anni di reclusione da ultimare. Si è impiccato il 28 marzo, approfittando del cambio di guardia. Nello stesso giorno si è tolto la vita anche un 42enne nel carcere di Rebibbia, dopo che i magistrati di Genova avevano rigettato la sua richiesta di ottenere i domiciliari. L'uomo ha lasciato una lettera, indirizzata ai magistrati.

Come segnala Ristretti Orizzonti, dall'inizio del 2015 sono 13 i casi di suicidi dietro le sbarre. L'anno peggiore è stato il 2009, nel quale si sono tolti la vita 79 persone. "Nelle carceri italiane i detenuti si tolgono la vita con una frequenza 19 volte maggiore rispetto alle persone libere e, spesso, lo fanno negli istituti dove le condizioni di vita sono peggiori, quindi in strutture particolarmente fatiscenti, con poche attività trattamentali, con una scarsa presenza del volontariato".

Oltre a questi numeri, ci sono anche quelli dei tentati suicidi. Capece ha detto che "la via più netta e radicale per eliminare tutti questi disagi sarebbe quella di un ripensamento complessivo della funzione della pena e, al suo interno, del ruolo del carcere. In un anno la popolazione detenuta in Italia è calata di poche migliaia di unità: il 28 febbraio scorso erano presenti nelle celle 53.982 detenuti, che erano l'anno prima 60.828. La situazione nelle carceri italiane resta ad alta tensione: nel solo 2014 sono stati 933 i tentati suicidi di detenuti in carcere sventati dai Baschi Azzurri della Polizia Penitenziaria. Ma ogni giorno - conclude Capece, i poliziotti penitenziari nella prima linea delle sezioni detentive hanno a che fare, in media, con almeno 18 atti di autolesionismo da parte dei detenuti, 3 tentati suicidi sventati dalla Polizia Penitenziaria, 10 colluttazioni e 3 ferimenti".

Firenze: un altro decesso a Sollicciano, muore detenuto di origine tunisina di 42 anni

[www.toscanamedianews.it](http://www.toscanamedianews.it), 4 aprile 2015

La denuncia dell'Osapp: "Siamo sicuri che sia infarto? Meglio escludere Notte Bianca". Il carcere fiorentino doveva essere coinvolto nell'evento. "Ieri mattina verso le 8,30 un detenuto di origine tunisina di 42 anni, ristretto nella sezione giudiziaria del carcere di Firenze Sollicciano è deceduto, all'apparenza, a seguito di infarto. Per quanto ci è dato di conoscere a nulla sono valsi i protratti tentativi di soccorso posti in essere nell'immediatezza dal personale sanitario e da quello di polizia penitenziaria. Alle ore 9 è stato dichiarato il decesso".

Lo riferisce il sindacato Osapp, l'Organizzazione Sindacale Autonoma Polizia Penitenziaria, tramite il segretario generale, Leo Beneduci. "Ci auguriamo - scrive ancora l'Osapp - che effettivamente le cause del decesso siano da ascrivere a motivi cardiaci tenuto conto che nel recente passato dell'istituto fiorentino altre morti dubbie erano state attribuite al consumo di sostanze stupefacenti, così come ci auguriamo che il ristretto che svolgeva attività lavorativa come addetto alle pulizie fosse stato sottoposto ai prescritti controlli sanitari per l'idoneità al lavoro". "Peraltro - conclude Beneduci - qualcuno prima o poi dovrebbe prendere atto che l'istituto penitenziario di Sollicciano viaggia sulla media di un decesso a settimana per cui come primo intervento sarebbe il caso di escludere che l'Istituto diventi nei prossimi giorni sede degli apertivi e della notte bianca organizzati dalla direzione e senza che il personale ne venisse in alcun modo informato".

Radicali: Stato incapace, assicurare diritto alla salute

Dopo la notizia diffusa dall'Osapp sulla morte (probabilmente per infarto, ndr) di un detenuto nel carcere di Sollicciano, sono intervenuti Maurizio Buzzegoli e Massimo Lensi, rispettivamente segretario e presidente dell'Associazione radicale Andrea Tamburi: "Aldilà della causa della morte del detenuto, è preoccupante questo aumento del tasso di decessi nelle carceri toscane: lo Stato è incapace di custodire i propri cittadini"

Buzzegoli e Lensi si soffermano sul problema della salute in carcere: "Secondo un'indagine dell'Agenzia Regionale della Sanità, il 71,8% dei detenuti toscani è affetto da almeno una patologia, spesso incompatibile con la detenzione: una difficoltà che si acuisce vista l'assenza di livelli assistenziali sanitari adeguati". Infine i due esponenti radicali ricordano l'impegno della segretaria di Radicali Italiani: "Rita Bernardini è giunta al 30° giorno di sciopero della fame per proporre l'amnistia: unica soluzione in grado di porre fine a questa crudele mattanza che avviene nelle carceri italiane".

Napoli: a Secondigliano, in coda dalle 3 del mattino per fare visita ai parenti detenuti di Ferdinando Bocchetti

Il Mattino, 4 aprile 2015

In fila dalle 3 del mattino per visitare i detenuti del carcere di Secondigliano. C'è chi ha dormito in auto, chi è in piedi e chi è appoggiato a sedie di fortuna. Tutti ad aspettare le 8 del mattino, quando il cancello dell'istituto penitenziario si apre e potranno iniziare le procedure per l'accettazione dei familiari dei detenuti in attesa dei colloqui con i propri congiunti. Per ogni detenuto possono entrare tre adulti e due bambini fino ad otto anni. "Le guardie carcerarie - dice Giovanna - arrivano verso le 6,30 e così nasce una sorta di lista. Se tutto fila per il verso giusto, dopo aver fatto la fila notturna, te la cavi in sette-otto ore". Qualcun altro reclama alzando la voce: "È come essere alla posta, con gente che non vedi in fila ma che entrano prima degli altri". Centinaia di persone, dal lunedì al venerdì, devono esser sottoposte ai controlli di legge prima di avere accesso alle sale predisposte per i colloqui. E così in tanti trascorrono la notte in attesa, pur di essere i primi ad entrare.

Firenze: Opg; polemiche sul trasferimento degli internati nel carcere di Sollicciano

Redattore Sociale, 3 aprile 2015

Non cessano le polemiche sul trasferimento degli internati nel carcere di Sollicciano: "Si va di male in peggio. Dall'Opg si è passati al carcere-Opg".

Non cessano le polemiche sul trasferimento degli internati dell'Opg di Montelupo al carcere di Sollicciano, una struttura giudicata inadeguata da molti. A schierarsi contro questa decisione anche il coordinatore nazionale dei garante dei detenuti Franco Corleone, che firma una lettera per il comitato Stop Opg insieme a Stefano Cecconi e Giovanna Del Giudice. "Pessima soluzione - dicono i tre nella lettera - si va di male in peggio: dall'Opg al Carcere-Opg". E poi un riferimento anche alla Lombardia sull'Opg di Castiglione delle Stiviere, che "rimane aperto, con 160 posti tra cui vi saranno anche internati provenienti da altre regioni".

Ecco perché in questi casi, prosegue l'appello, "serve il commissariamento. Come abbiamo sempre sostenuto, è evidente che le Rems non sono la soluzione per superare gli Opg ma una loro prosecuzione. E, come nei casi toscano e lombardo, nemmeno sotto mentite spoglie. La mobilitazione continua".

Posizione simile sull'Opg di Montelupo da Psichiatria Democratica: "Al peggio non c'è fine. Se eravamo stati facili profeti nel denunciare, con largo anticipo, che il 31 marzo 2015 l'opg di Montelupo non avrebbe chiuso, nemmeno per gli internati toscani, non potevamo certo immaginare che, a due giorni dalla scadenza di legge, al termine di un grottesco "gioco dell'oca", la Giunta Regionale avrebbe deliberato di costituire la Rems a vigilanza rafforzata, presso il carcere Mario Gozzini di Firenze comunemente noto come Sollicciano perché limitrofo al più conosciuto e grande Sollicciano.

Tutte queste incertezze sono più che sufficienti per ribadire il giudizio negativo ripetutamente espresso da Psichiatria Democratica sulla incapacità della Regione Toscana di gestire, politicamente, una così importante scadenza di legge (e in tre anni avrebbe avuto tutto il tempo di farlo). Alla luce di questi fatti, come Psichiatria Democratica, respingiamo questa ipotesi di Rems auspicando che altrettanto faccia il Ministero provvedendo di conseguenza al commissariamento della Regione".

In struttura Volterra prima paziente da ex Opg

È stata inserita nella struttura residenziale Morel 3 di Volterra (Pisa) la prima paziente proveniente dall'Opg di Castiglione delle Stiviere (Mantova) dopo la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari. Lo rende noto l'Asl 5 di Pisa. Il Morel 3 è dedicato a trattamenti terapeutici riabilitativi destinati ad accogliere persone con disturbi psichici autori di reato per le quali è venuta meno la misura detentiva di custodia cautelare, pur permanendo la necessità di misure di sicurezza con saltuari controlli esterni da parte delle forze dell'ordine.

I posti letto sono 12, spiega l'Asl pisana, "e il tempo di degenza massimo è di 18 mesi più 6 che deve essere concordato con il dipartimento di salute mentale di riferimento, la struttura è gestita da personale che appartiene a più profili professionali che garantisce la presenza sulle 24 ore: la comunità fa parte a pieno titolo della rete di risorse sanitarie della Asl 5 di Pisa ed è dedicata ad accogliere persone residenti o autori di reato nel territorio delle aziende sanitarie dell'Area Vasta Nord-Ovest, in dimissione dall'ospedale psichiatrico giudiziario".

La Asl pisana sottolinea che i pazienti che "possono essere inseriti nella struttura volterrana si possono riassumere in tre tipologie: autori di reato dimissionabili dall'Opg di Montelupo Fiorentino, per cui è venuta meno la necessità della misura detentiva, pur permanendo la necessità di misure giudiziarie di tutela; pazienti dimissionabili dalle Residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza (Rems), per i quali sia venuta meno la necessità della misura detentiva, pur permanendo l'applicazione di misure di sicurezza e autori di reato provenienti dal territorio, per i quali l'autorità giudiziaria dispone l'invio in struttura per trattamenti riabilitativi con misure di libertà vigilata attenuata in alternativa al carcere o alla Rems".

Opera (Mi): in carcere per omicidio della fidanzata si uccide impiccandosi con il lenzuolo

La Repubblica, 3 aprile 2015

Si è ucciso ieri mattina in cella, alle 10,30, facendo un cappio con asciugamano e lenzuolo e annodandolo alla sbarra della finestra. Italiano, 50 anni, era in carcere a Opera da luglio del 2013: avrebbe dovuto scontare una pena fino al 2028 per l'omicidio preterintenzionale della fidanzata.

Ieri ha approfittato del momento in cui il suo compagno di cella si era assentato per il colloquio con la propria famiglia e quando è stato soccorso dal medico presente in reparto era ormai troppo tardi. Il detenuto aveva tentato il suicidio anche due anni fa, prima di essere arrestato.

"Estremamente problematico" ed ex alcolista, era stato immediatamente preso in carico dal servizio di psichiatria e psicologia del carcere, dove svolgeva attività lavorativa tra pulizie e consegna del vitto.

Il Comunicato del Sappe

L'uomo si è impiccato nella sua cella. Sarebbe tornato in libertà nel 2028. La denuncia da parte del sindacato di polizia penitenziaria: "È il secondo caso in pochi giorni". Nel carcere di Opera, in provincia di Milano, un detenuto italiano di cinquant'anni, condannato per maltrattamenti in famiglia e lesioni con fine prevista nel 2028, si è impiccato nella sua cella. A darne notizia è il Sappe, il sindacato autonomo di polizia penitenziaria. "A nulla purtroppo è servito l'intervento degli agenti in servizio. E certo fa riflettere che sia il secondo suicidio in pochi giorni di un detenuto in un carcere italiano, dopo quello di Firenze Sollicciano domenica notte", commenta Donato Capece, segretario generale del Sappe.

Capece ricorda il pronunciamento del Comitato nazionale per la bioetica, che ha rimarcato come "il suicidio costituisce solo un aspetto di quella più ampia e complessa crisi di identità che il carcere determina, alterando i rapporti e le relazioni, disgregando le prospettive esistenziali, affievolendo progetti e speranze.

La via più netta e radicale per eliminare tutti questi disagi sarebbe quella di un ripensamento complessivo della funzione della pena e, al suo interno, del ruolo del carcere". "In un anno la popolazione detenuta in Italia è calata di poche migliaia di unità", avverte Capece. "Il 28 febbraio scorso erano presenti nelle celle 53.982 detenuti, l'anno prima erano 60.828.

La situazione nelle carceri italiane resta ad alta tensione: nel solo 2014 sono stati 933 i tentati suicidi di detenuti sventati dagli agenti. Ma ogni giorno, i poliziotti penitenziari in prima linea delle sezioni detentive - conclude - hanno a che fare in media con almeno 18 atti di autolesionismo da parte dei detenuti, tre tentati suicidi, dieci colluttazioni e tre ferimenti".

Padova: detenuto morto di peritonite curato con l'antidolorifico, 5 medici sotto inchiesta

di Cristina Genesin

Il Mattino di Padova, 1 aprile 2015

La cercavano per avere conferme dei sospetti sulla morte del detenuto Francesco Amoruso. E quando è stata rintracciata e convocata dagli investigatori, ha confermato: i sanitari le avevano indicato di somministrare al paziente del Buscopan.

Lei è un'infermiera che, all'epoca dei fatti, lavorava nel carcere Due Palazzi di Padova dove Amoruso - 45enne originario di Crotone, una condanna definitiva da scontare fino al 15 luglio 2023 per rapina, omicidio e reati legati allo spaccio di droga - è stato rinchiuso fino al 7 marzo del 2014.

Quel giorno il trasferimento urgente nel Pronto soccorso dell'Azienda ospedaliera padovana. Troppo tardi: è morto il 10 marzo tra dolori atroci in seguito a una peritonite stercoracea, una perforazione di un tratto dell'intestino con infiammazione del peritoneo (membrana che riveste gli organi addominali) e del passaggio retto-pelvico a causa di un'abnorme stasi di feci. Tutto ciò aveva provocato uno shock ipovolemico (una riduzione acuta della massa sanguigna circolante), con problemi renali e due arresti cardiaci.

Eppure il Buscopan si impiega nel "trattamento sintomatico delle manifestazioni spastico-dolorose del tratto gastroenterico e genito-urinario": in pratica si usa per alleviare i classici crampi allo stomaco dovuti ad iperacidità gastrica. L'infermiera ha ammesso: quell'antidolorifico era stato prescritto al recluso colpito da dolori lancinanti tanto da reclamare più volte una visita medica.

E, in effetti, nell'arco di appena ventiquattr'ore, Amoruso era stato sottoposto a cinque visite dal personale sanitario dell'istituto. Visite che si erano concluse con la somministrazione di Buscopan, senza ritenere necessari altri approfondimenti diagnostici. Questi ultimi avrebbero imposto un immediato trasferimento in ospedale. Fu un errore quel mancato trasferimento: lo rileva un consulente tecnico nominato dal pubblico ministero Francesco Tonon che coordina l'inchiesta per omicidio colposo. Ma il magistrato vuole capire di più, in particolare se Amoruso pagò con la vita quel ricovero tardivo. Ecco perché ha sollecitato un'integrazione della consulenza tecnica.

Roma: a Rebibbia detenuto si impicca in cella dopo il no all'istanza di scarcerazione di Rosalba Emiliozzi

Il Messaggero, 1 aprile 2015

Un marchigiano di Maiolati Spontini, vicino Jesi, si è ucciso nel carcere di Rebibbia dove era detenuto per una storia di stupefacenti subito dopo aver saputo del rigetto di una istanza di scarcerazione. L'uomo, che aveva chiesto la sostituzione della misura cautelare (arresti domiciliari anziché in cella), si è impiccato allo spigolo di una armadietto con un nastro di stoffa ricavato dall'accappatoio. Si chiamava Bruno Plutino.

Il dramma - di cui si è avuta notizia solo ieri - risale a sabato mattina intorno a mezzogiorno. Alle 11,15 gli era stato notificato da Genova il rigetto dell'istanza. I soccorsi sono stati immediati e una dottoressa ha praticato per 40 minuti il massaggio cardiaco e le manovre di rianimazione, ma non c'è stato nulla da fare. Plutino, 42 anni, ex concessionario auto, avrebbe lasciato due lettere per il magistrato: una in busta chiusa, nell'altra un messaggio: "Mi hai condannato a morte". Del dramma si occupa il Garante dei Detenuti del Lazio. Plutino, condannato in primo grado a 16 anni a 8 mesi, non doveva stare in carcere.

Da tempo era gravemente depresso, rifiutava il cibo tanto da essere malnutrito e aver perso in poco tempo quasi 50 chili (da 102 a 58). Uno scheletro di un metro e 83 di altezza che non ragionava più e rifiutava le cure. Allo psichiatra aveva detto "di sentire negati i propri diritti di detenuto". Uno stato fisico e mentale che aveva portato la direzione del carcere di Rebibbia a concludere: "Si evidenzia che le attuali condizioni di salute risultano gravemente incompatibili con il regime carcerario con elevatissimo rischio della vita".

La relazione aveva convinto un giudice a sostituire l'ordinanza di custodia cautelare in carcere (emessa per importazione di 670 chili di cocaina) con gli arresti domiciliari in una struttura ospedaliera di Roma, da "individuarsi tempestivamente". Ma i rifiuti di sottoporsi alle cure nel carcere di Ancona, dove l'uomo era stato la settimana scorsa per essere presente ad altri processi, erano stati presi male e il medico penitenziario aveva scritto che il detenuto si trovava "in condizioni stabili con ripresa del peso corporeo". Il giorno dopo Plutino si è ucciso a Rebibbia dove era stato riportato.

Firenze: detenuto di 45 anni si impicca nell'infermeria del carcere di Michele Bocci

La Repubblica, 30 marzo 2015

Si è impiccato con un laccio da scarpe alle inferriate di una finestra. È morto così, nella notte tra sabato e ieri, un detenuto di Sollicciano. L'uomo, 45 anni, sarebbe dovuto uscire nel novembre del 2018 e avrebbe sofferto di problemi psichiatrici, tanto che si era valutato se trasferirlo, a quanto dice l'Osapp, uno dei sindacati degli agenti penitenziari. Il suicidio è avvenuto all'interno del centro clinico del carcere, l'uomo è stato dichiarato morto alle 0.52 di domenica.

Si trattava di un ex collaboratore di giustizia ed era recluso nella cosiddetta sezione protetta, riservata ai carcerati che possono avere problemi di incolumità personale. Negli ultimi giorni era stato ricoverato nel centro clinico, che si trova al piano superiore rispetto alla sezione protetta. Era da solo in una cella e si è ucciso quando c'è stato il cambio di turno. Dopo che è scattato l'allarme, il personale di guardia e quello sanitario hanno tentato di rianimarlo, anche usando il defibrillatore, ma non è stato possibile salvarlo.

"È l'ennesimo grave episodio che avviene nel centro clinico di Sollicciano - attacca Leo Beneduci, segretario Osapp. Il detenuto suicidatosi questa notte sembrerebbe avesse manifestato più volte il proprio disagio e preoccupazioni per la propria incolumità fisica una volta uscito dal carcere, tant'è che ne sarebbe stato chiesto più volte il trasferimento ad altra struttura della regione senza concreti riscontri da parte del competente provveditore regionale". L'uomo era in carcere per più reati e sarebbe dovuto uscire nel 2019.

Con lo sconto di pena la data della liberazione era stata portata al novembre del 2018. Avrebbe detto varie volte di temere per il suo futuro fuori dal carcere. Non si sa se erano paure giustificate o se fossero solo la spia di un problema psichiatrico, la cui drammaticità si è manifestata l'altra notte. Secondo Beneduci: "Abbiamo dei dati che dimostrano come la Toscana sia la regione con il più alto numero assoluto di morti in carcere, anche se il numero di detenuti non sia tra quelli maggiori in Italia. Nessuno ha mai ritenuto di approfondire e accertare le responsabilità, anche rispetto alle modalità di gestione e organizzazione degli istituti di pena".

Il garante dei detenuti di Firenze è Eros Cruccolini spiega che il servizio psichiatrico di Sollicciano è molto buono. "Io però quando succedono queste cose continuo a ribadire che, al di là del fatto psichiatrico, siamo di fronte a una sconfitta per tutti. Bisogna fare dei progetti personalizzati, ci vogliono più psicologi, più educatori e assistenti sociali. E poi gli enti locali devono svegliarsi e fare le gare per le cooperative di tipo B in cui impiegare i detenuti, come prevede la legge. Ho parlato con tutti i sindaci dell'area fiorentina e mi hanno dato la loro disponibilità. Adesso bisogna assolutamente partire".

Sempre il garante dei detenuti Cruccolini spiega che nel penitenziario fiorentino oggi non c'è il grave problema di

sovraffollamento di qualche tempo fa. "Siamo passati da mille detenuti a circa 700 - dice - e anche per questo motivo forse all'interno del carcere si può lavorare meglio di prima. E magari salvare qualche vita, ben sapendo che già oggi il servizio psichiatrico di Sollicciano è molto buono e che in queste cose c'è una sfera di imponderabile e inarrestabile.

Nel senso che se qualcuno vuole uccidersi il modo di farlo lo trova, come lo dimostra la drammatica storia dell'aereo della Germanwings". Quello dell'altra notte è il primo suicidio avvenuto all'interno di Sollicciano in questo 2015. Nel corso dell'anno passato c'erano stati altri tre episodi dello stesso tipo.

Pesaro: detenuto di 67 anni muore in cella forse ucciso da un malore, disposta l'autopsia

Ansa, 28 marzo 2015

Un detenuto italiano di 67 anni è stato trovato morto nel carcere di Pesaro, forse stroncato da un malore. Il nome dell'uomo non è stato reso noto. Il sostituto procuratore Maria Letizia Fucci ha disposto l'autopsia. Il carcere di Pesaro è stato spesso al centro di polemiche e di proteste per le condizioni fatiscenti della struttura e per l'eccessivo numero di reclusi.

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Campobasso: il detenuto morto si poteva salvare? sintomi da infarto curati col Malox

www.primonumero.it, 26 marzo 2015

La Procura di Campobasso ha iscritto sul registro degli indagati quattro persone, sarebbero i secondini e i medici intervenuti nella cella del 34enne campobassano forse stroncato da un infarto. "Dalla mattina Alessandro si lamentava per dolori allo stomaco, al petto e alla spalla - racconta l'avvocato della famiglia, Silvio Tolesino - si sta cercando di capire chi gli ha somministrato il Malox. Noi vogliamo solo conoscere la verità". Tra 60 giorni si saprà anche l'esito dell'autopsia. Ianno aveva già avuto problemi cardiaci in passato.

Alessandro Ianno si poteva salvare? Ruota attorno a questa domanda l'inchiesta sulla morte del detenuto 34enne di Campobasso stroncato, pare, da un infarto, il 19 marzo scorso. Quattro persone, tra secondini e personale medico del carcere di via Cavour, sono state iscritte sul registro degli indagati dalla Procura di Campobasso: l'accusa per loro è omissione di soccorso.

L'avvocato della famiglia Ianno sospetta che le cure mediche siano state prestate in forte ritardo al ragazzo "che già dalla mattina si lamentava per dolori alla spalla, allo stomaco e al petto". I tipici segnali dell'arresto cardiocircolatorio. Ad Alessandro qualcuno, forse il medico della struttura di via Cavour "ma questo è ancora in fase di accertamento" avrebbe prescritto un Malox.

"I dolori non si sono placati - riferisce il legale Silvio Tolesino che assieme ad Antonello Veneziano sta seguendo il caso - anzi sono diventati più forti". Alle 17 il collasso. Alessandro è morto sotto gli occhi di diversi testimoni.

Inutili i tentativi di rianimarlo. "Il nostro non è un accanimento contro il personale penitenziario - con cui si è già schierato il sindacato Sappe - ma vogliamo sapere esattamente chi c'era per arrivare alla verità" dice ancora Tolesino nel giorno della sepoltura di Ianno i cui funerali si sono svolti questa mattina nella chiesa di San Pietro, a Campobasso. Alessandro divideva la stanza con altre tre persone, la loro versione non combacerebbe alla perfezione con quella del personale penitenziario in servizio. L'autopsia eseguita dal medico legale, dottor Vincenzo Vecchione stabilirà con esattezza come e perché è morto Alessandro e se, soprattutto, un tempestivo intervento sarebbe stato capace di salvargli la vita. La perizia non sarà depositata prima di 60 giorni.

C'è un ulteriore particolare sul quale sta lavorando l'avvocato Tolesino: prima dell'arresto, avvenuto a fine febbraio, Ianno aveva avuto qualche problema cardiaco. E si era sottoposto anche a una cura. "Se in carcere sapevano delle condizioni di salute di Alessandro come hanno potuto sottovalutare dei segnali tanto inequivocabili?" si domanda il penalista che ha presentato una domanda di accesso agli atti per confrontare la cartella clinica del paziente Ianno con quella del detenuto Alessandro.

Savona: in carcere per scontare 10 giorni, malato tumore fa chemio scortato dagli agenti

di O. Stevanin e C. Vimercati

La Stampa, 26 marzo 2015

Il caso del muratore finito in carcere per scontare una pena di 10 giorni. L'ex moglie: "Assassini liberi e lui dentro perché guidava ubriaco". "Ci sono delinquenti che stanno fuori dal carcere. Assassini liberi. E il mio ex marito? Lui è finito in cella per scontare dieci giorni, dico dieci giorni, di arresto. E per cosa? Guida in stato di ebbrezza. Lui, che fra l'altro è malato, ha un tumore, sta facendo la chemio".

A parlare è l'ex moglie di V.E., il muratore sessantenne, che sabato scorso è stato arrestato dai carabinieri perché deve scontare dieci giorni di carcere per una vicenda che risale al settembre del 2006, quando durante un controllo stradale, era risultato che guidava ubriaco.

Un caso di fanta-giustizia, ma non di mala giustizia, perché come emerge dalla ricostruzione della vicenda, tutte le parti in causa hanno fatto il loro dovere, non ci sono state dimenticanze, disattenzioni, negligenze: giudici, ufficio esecuzione della Procura, l'avvocato difensore, il giudice di sorveglianza. Ma alla fine, come dice ora la ex moglie, un "po' di amaro in bocca resta. Possibile che non c'erano soluzioni per evitargli la cella?".

A quanto pare no. L'odissea di V.E. ha inizio il 12 settembre del 2006, nove anni fa, quando viene denunciato per guida in stato di ebbrezza. È recidivo, il muratore, e questo ha finito per costargli caro. Il 13 gennaio del 2009, il primo grado del processo, a Savona, si chiude con una condanna a dieci giorni di arresto e 500 euro di multa senza sospensione condizionale. L'appello (23 dicembre 2009) conferma la sentenza di Savona e la condanna diventa definitiva il 30 marzo del 2010. Passano i mesi, altri due anni, e il 28 maggio del 2012 (con notifica del provvedimento all'avvocato difensore l'11 giugno successivo) l'ufficio esecuzione della Procura sospende l'esecuzione della pena.

L'avvocato di V.E. fa quindi istanza al giudice di sorveglianza di Genova che al suo assistito vengano concessi o la detenzione domiciliare o l'affidamento in prova ai servizi sociali. Istanza, però, che viene respinta e il 26 marzo del 2013 l'ufficio esecuzione della Procura di Savona ne prende atto, revoca la sospensione dell'esecuzione della pena. È il passo che precede l'ordine di carcerazione che a EV. è stato notificato domenica scorsa.

Vicenda chiusa per la giustizia ma che fa riflettere. "Un'anomalia del nostro sistema giudiziario - dice Michele

Lorenzo segretario regionale del Sappe il sindacato autonomo degli agenti penitenziari -. In un caso del genere, con una persona oltretutto malata, bisogna evitargli il carcere. Non dimentichiamo cosa costa un detenuto, 150-170 euro al giorno. E vogliamo proprio credere che con quei 10 giorni di reclusione, il carcere abbia assolto al suo compito che è quello della rieducazione?". Intanto oggi V.E. andrà a fare la chemio in ospedale. Ammanettato e scortato dagli agenti.

Giustizia: in tre mesi 10 detenuti suicidi, polemiche sul regime di "41bis"

di Ilaria Sesana

Avvenire, 22 marzo 2015

Sono già dieci i detenuti che, nel corso dei primi tre mesi del 2015, si sono tolti la vita all'interno delle carceri italiane su un totale di 21 decessi registrati dall'Osservatorio permanente sulle morti in carcere della rivista Ristretti orizzonti di Padova. Tra questi, anche un ragazzo romeno di 19 anni, arrestato per un reato contro il patrimonio, che si è impiccato con un lenzuolo dopo aver visto sfumare gli arresti domiciliari.

Altri due uomini, internati rispettivamente nell'Ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto (Messina) e di Reggio Emilia, si sono tolti la vita a poche settimane dalla chiusura definitiva degli Opg. Vale la pena ricordare i dati diffusi questa settimana dall'Istat a proposito della popolazione carceraria, che hanno fatto segnare sì una diminuzione importante, ma ancora non sufficiente. Al 31 dicembre 2013 risultavano detenute nelle carceri italiane 62.536 persone, il 4,8% in meno rispetto al 2012 (-8% sul 2010).

Si tratta di un numero di gran lunga superiore, però, alla capienza regolamentare, fissata a 47.709 posti. Solo il pronto intervento degli agenti di polizia penitenziario o dei compagni di cella ha impedito che il numero dei suicidi fosse più elevato. "Mi hanno salvato, ma era meglio se non lo facevano, nella disumanità che si vive in questa condizione la morte è una liberazione".

Francesco Schiavone (cugino dell'omonimo esponente della camorra, noto come "Sandokan") avrebbe tentato per due volte di togliersi la vita: la prima impiccandosi con una corda al collo e una busta di plastica in testa, la seconda tagliandosi le vene dei polsi. L'uomo sta scontando una condanna in regime di 41bis (il cosiddetto "carcere duro", che prevede restrizioni e condizioni speciali). La vicenda è stata resa nota dal Garante dei detenuti del Lazio, Angiolo Marroni, con cui Schiavone intrattiene da mesi un carteggio sulle dure condizioni di vita del carcere dell'Aquila. Nei mesi scorsi, tramite i suoi avvocati, Schiavone aveva presentato ricorso alla magistratura di Sorveglianza per le condizioni di detenzione, definite dallo stesso Schiavone in una lettera al Garante, "inumane" anche "per l'esiguità dello spazio a sua disposizione".

"Il Tribunale di Sorveglianza ha accolto il ricorso, ma contro la decisione del magistrato di sorveglianza si è appellato il Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria" (Dap), si legge in una nota del Garante dei detenuti del Lazio. Sulla vicenda il Garante ha inviato una lettera al Dap chiedendo chiarimenti, in particolare, sulle condizioni di detenzione dei reclusi in regime speciale all'interno del carcere aquilano.

"Quest'uomo ha commesso dei reati gravi e la certezza della giustizia non è in discussione - sottolinea Marroni. In discussione sono le condizioni di detenzione nelle carceri italiane, in passato finite più volte sotto la lente d'osservazione anche dell'Unione Europea. In Italia, credo che sia venuto il momento di ripensare il 41bis".

Giustizia: detenuto al 41bis tenta il suicidio "meglio la morte che vivere come animali"

Adnkronos, 22 marzo 2015

Detenuto nel carcere de L'Aquila in regime di 41bis, Francesco Schiavone, cugino dell'omonimo e più noto esponente della camorra conosciuto come "Sandokan", ha tentato per due volte di togliersi la vita: la prima tentando di impiccarsi con una corda al collo ed una busta di plastica in testa, la seconda tagliandosi le vene dei polsi. La vicenda è stata resa nota dal Garante dei detenuti del Lazio Angiolo Marroni, con cui Schiavone da mesi intrattiene un carteggio sulle condizioni di vita all'interno del carcere abruzzese.

Nei mesi scorsi Schiavone, tramite i suoi avvocati, aveva presentato ricorso alla magistratura di Sorveglianza per le condizioni inumane di detenzione e per l'esiguità dello spazio a sua disposizione. Il Tribunale di Sorveglianza ha accolto il ricorso ma contro la decisione del Magistrato di sorveglianza si è appellato il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

"Mi hanno salvato - scrive Schiavone in una lettera indirizzata al Garante - ma era meglio se non lo facevano, nella disumanità che si vive in questa condizione la morte è una liberazione. (...) Qui un ergastolano vive come un animale legato da solo ad una catena e non può muoversi, comincia a mordersi da solo. Così mi sento io perché diritti mi sono stati tolti e mi sento come un cane da solo e comincio a mordermi per fare una galera più dignitosa. Umana. (...) Ho perso la fiducia di me stesso e penso che solo la morte mi può salvare da questa ingiustizia". Sulla vicenda il Garante ha inviato una lettera al Dap chiedendo chiarimenti, in particolare, sulle condizioni di

detenzione dei reclusi in regime speciale all'interno del carcere aquilano. "Quest'uomo ha commesso dei reati gravi e la certezza della giustizia non è in discussione - ha detto Marroni - In discussione sono le condizioni di detenzione nelle carceri italiane, in passato finite più volte sotto la lente d'osservazione anche dell'Unione Europea". "Tutti i Paesi europei hanno misure di detenzione speciale per persone ritenute particolarmente pericolose - aggiunge. In Italia, credo che sia venuto il momento di ripensare il 41bis, una norma sulla quale anche Papa si è espresso, parlando di una forma di tortura (...). Con il motivo di offrire maggiore sicurezza alla società o un trattamento speciale per certe categorie di detenuti, la sua principale caratteristica non è altro che l'isolamento esterno".

Napoli: oggi il Papa a pranzo in carcere con i detenuti

Rosanna Borzillo

Avvenire, 21 marzo 2015

Si sono identificati nel lupo: per questo hanno voluto realizzare una statua che ritrae Francesco di Assisi in compagnia dell'animale che viene emarginato da tutti. I detenuti del carcere di Poggioreale attendono così il Papa "venuto da lontano". Hanno realizzato un "giardino", nello spazio antistante la cappella: qui, oltre a piante dai mille colori, l'immagine del poverello di Assisi e il lupo, emarginato da tutti, ma accolto da Francesco, il Papa.

"Si sentono prescelti - spiega il cappellano del carcere, don Franco Esposito - perché il Papa volendo pranzare con loro ha scelto la condivisione". Francesco come Gesù quando si reca a casa del pubblicano Zaccheo.

"È il segno di una Chiesa che si siede accanto, senza telecamere e senza autorità - commenta don Franco - condividendo il cibo con uomini che la società rifiuta e addita e, ancora più profondamente, il segno dello Spirito Santo che attraverso papa Francesco opera e si adopera per produrre miracoli di cambiamento. Quel miracolo che per ogni carcerato è possibile: riconoscere il male per desiderare il bene". Alle 13, il Pontefice, alla casa circondariale "Giuseppe Salvia" (dal nome del vice direttore ucciso in un agguato di mafia) verrà accolto dal direttore Antonio Fullone, dal comandante Gaetano Diglio, dal cappellano. Nessun altro: un incontro in famiglia. Negli ultimi mesi i detenuti si sono preparati: incontri di catechesi, la preghiera per le famiglie e per il Papa. Attualmente a Poggioreale sono attivi quattordici gruppi di catechesi, da uno a tre gruppi in ciascun padiglione. La Chiesa è presente con tre cappellani, tre suore, tre diaconi permanenti, trentacinque catechisti e venticinque operatori volontari.

"Certamente la visita, i gesti, le parole, l'abbraccio di papa Francesco saranno un dono enorme e daranno grande vigore proprio all'annuncio evangelico di salvezza e al desiderio di liberazione che si annida nel cuore di ogni uomo", commenta Antonio Spagnoli, volontario di Azione cattolica a Poggioreale.

"Mi sembra impossibile. Mangerò a tavola con papa Francesco", gli ha riferito Salvatore, 30 anni, detenuto da diversi mesi. E, mentre lo dice, sorride come un bambino che riceve il regalo più bello, quello inatteso, quello sognato ma che non si osa chiedere, perché considerato impossibile da ottenere.

Al carcere di Poggioreale a tavola con il Papa ci saranno "ospiti" provenienti da varie strutture: quindici dal carcere di Secondigliano, cinque dall'ospedale psichiatrico di Aversa, quattro dal carcere minorile di Nisida e novanta di Poggioreale stesso, oltre ad altri estratti a sorte tra gli addetti alle cucine e che prepareranno il pranzo per il Papa. Tutti hanno contribuito a preparare l'incontro con Francesco: alcuni detenuti hanno provveduto a "ridipingere le pareti della chiesa in un clima di grande familiarità ed entusiasmo, andando ben oltre il loro orario di lavoro", aggiunge il cappellano.

C'è chi ha poi preparato il pranzo: "Ingredienti tipici che diventeranno un menu gustoso ma semplice come richiesto dal Pontefice stesso: pasta al forno, arrosto di vitello con patate e cime di rapa, le immancabili sfogliatelle e anche mezzo bicchiere di vino". Mentre la tavola è apparecchiata con le tovaglie, cucite a mano, dalle detenute di Santa Maria Capua Vetere: simbolicamente anche loro partecipano all'incontro con Pietro.

E al Papa un dono speciale: una statuina di Pulcinella realizzata dai detenuti in uno dei laboratori artigianali dell'istituto. Pulcinella simbolo di Napoli, ma anche segno del riscatto, della speranza che da sabato non avrà frontiere.

Teramo: detenuto 56enne ritrovato morto in cella, disposta l'autopsia

di Teodora Poeta

Il Messaggero, 21 marzo 2015

Si trovava recluso nella sezione sex offender il detenuto che ieri mattina è stato trovato morto in carcere, a Castrogno. A dare l'allarme è stato il suo compagno di cella quando si è accorto che Luciano Grigoldo, 56 anni, di Farindola, non si alzava. Erano all'incirca le 7.30. A quell'ora stavano servendo le colazioni. I detenuti era già tutti svegli e pronti per il caffè. Secondo una prima ricognizione cadaverica Grigoldo potrebbe essere stato colto da un

infarto durante il sonno. Il suo cuore avrebbe cessato di battere improvvisamente senza dargli alcun preavviso. Mercoledì Grigoldo si era sottoposto all'ultima visita medica di routine all'interno del carcere, così come molti altri suoi compagni di detenzione, e tutti i valori erano risultati nella norma. Nulla insomma aveva fatto presagire un infarto, né malori. Il giorno seguente, però, è morto.

Il suo decesso ha già fatto aprire un fascicolo in Procura contro ignoti. Il sostituto procuratore Stefano Giovagnoni ha subito disposto l'autopsia per chiarire l'esatta causa della morte. Stamattina ci sarà il conferimento dell'incarico al medico legale Gina Quaglione. Il figlio del detenuto potrà nominare un consulente di parte per assistere all'esame irripetibile. A Teramo Grigoldo era stato trasferito nel 2013 dopo un periodo di detenzione nel carcere di Pescara. La sua pena l'avrebbe terminata tra tre anni. Recentemente aveva partecipato ad un progetto trattamentale per i sex offender organizzato dal penitenziario in provincia di Pesaro ma non l'aveva terminato e una volta lì aveva deciso di tornarsene a Castrogno.

In carcere scontando una pena definitiva per accuse gravi: violenza sessuale. Dietro le sbarre era una persona solitaria che in questi anni non aveva mai dato fastidio né agli altri detenuti, né agli agenti della Polizia penitenziaria. Pur non trattandosi stravolta di suicidio (anche se l'autopsia deve ancora confermare l'eventuale morte naturale di Grigoldo, sul cui corpo non sono stati trovati segni di violenza) si allunga la lista di decessi all'interno di Castrogno. Il 2015 non ne aveva ancora. Il 70enne è il primo di quest'anno. Lo scorso giugno a togliersi la vita fu una detenuta bulgara che si strinse al collo le lenzuola della sua branda, legate poi all'inferriata della cella. Il gesto lo mise in atto durante le ore in cui le celle restano aperte e le detenute escono. Fu allora che la 50enne bulgara ne approfittò e si tolse la vita. A febbraio del 2013 morì, invece, anche lui per un infarto, Tommaso De Angelis, l'assassino della prostituta Svetlana Alexeenko. Il detenuto, all'epoca dei fatti operaio, commise l'omicidio nel 2002. In primo grado era stato condannato a 24 anni, confermati poi in Appello.

AltraCittà  
www.altravetrina.it

Campobasso: detenuto di 34 anni trovato morto in cella, sarebbe uscito tra pochi mesi

Ansa, 20 marzo 2015

Il campobassano Alessandro Ianni è stato ritrovato senza vita dai compagni di cella: scontava una pena per furto ed era stato arrestato dai carabinieri a fine febbraio. Il ragazzo avrebbe avuto un infarto: è probabile che il magistrato disponga l'autopsia per escludere qualunque ipotesi

Era stato arrestato dai carabinieri per furto a fine febbraio: un'esecuzione di pena da scontare nel carcere di via Cavour. Pochi mesi e poi Alessandro Ianni, campobassano di 34 anni, sarebbe tornato libero. Purtroppo quella cella è stata l'ultima cosa che ha visto: intorno alle 15 di oggi il ragazzo è deceduto. A dare l'allarme i compagni che hanno chiamato subito gli agenti della polizia penitenziaria e un medico.

Morte naturale: sarebbe stato un infarto a stroncare la vita del giovane detenuto per il quale il magistrato potrebbe disporre l'autopsia nel caso in cui una prima ispezione esterna evidenziasse qualche anomalia sul corpo di Ianni.

Biella: un detenuto ha tentato di togliersi la vita, un altro si è tagliato con una lametta

www.laprovinciadibiella.it, 18 marzo 2015

Quella di ieri è stata una giornata particolarmente difficile nel carcere di Biella. Sono stati ben due infatti gli episodi di violenza che avrebbero potuto avere conseguenze ben più drammatiche senza il tempestivo intervento degli agenti della polizia penitenziaria.

Erano da poco passate le 14 quando un detenuto di 32 anni di origine marocchina è stato salvato in extremis nella sua cella al primo piano della sezione B dopo che aveva tentato di togliersi la vita con la cinghia dell'accappatoio, legata alle sbarre della finestra. Gli agenti sono subito accorsi e lo hanno salvato appunto praticandogli un massaggio cardiaco.

Subito dopo protagonista è stato un altro detenuto marocchino, di 21 anni, della medesima sezione, che al termine della doccia ha preso a schiaffi un agente per futili motivi. Lo stesso detenuto, visibilmente alterato, una volta tornato in cella ha preso una lametta e si è procurato una serie di ferite sul corpo, tanto che si è reso necessario il trasporto in ospedale, dove gli sono state praticate le cure del caso e dove è tutt'ora ricoverato.

Cuneo: detenuto campano di 53 anni condannato all'ergastolo si uccide in carcere

Il Mattino, 18 marzo 2015

Un ergastolano, sottoposto al 41bis, detenuto nel carcere "Cerialdo" di Cuneo, ieri pomeriggio si è impiccato nella sua cella. Si tratta di Palmerino Gargiulo, campano di 53 anni. "Il suo avvocato - afferma il Garante regionale dei detenuti, Bruno Mellano - da tempo segnalava una situazione psico-fisica incompatibile con questa tipologia di detenzione. A causa di un'interpretazione restrittiva delle regole del 41bis, mi è impedito di avere colloqui riservati, a Cuneo come a Novara, con i detenuti". "Ho da poco ricevuto 10 telegrammi dai ristretti cuneesi e a breve tornerò in visita al carcere Cerialdo - aggiunge il garante - pur sapendo che, nonostante la disponibilità del direttore Claudio Mazzeo, non potrò parlare in modo riservato con i detenuti".

"Il pur tempestivo intervento dei poliziotti - si legge in un comunicato del Sappe, sindacato autonomo della polizia penitenziaria - non ha potuto impedire che l'uomo, che era in cella da solo, mettesse in atto il tragico gesto. La situazione delle carceri italiane resta ad alta tensione: ogni giorno si verificano, in media, 18 atti di autolesionismo".

Comunicato Sappe

Ieri pomeriggio, a Cuneo, si è impiccato nella sua cella un detenuto campano di 53 anni, che era sottoposto al regime detentivo del 41bis e condannato all'ergastolo. A darne notizia è il Sindacato autonomo Polizia penitenziaria Sappe, in una nota. "Purtroppo, il pur tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari non ha potuto impedire che l'uomo, che era in cella da solo, mettesse in atto il tragico gesto", commenta Donato Capece, segretario generale del sindacato.

"In un anno, la popolazione detenuta in Italia è calata di poche migliaia di unità: il 28 febbraio scorso erano presenti nelle celle 53.982 detenuti, che erano l'anno prima 60.828", aggiunge. "La situazione nelle carceri italiane resta ad alta tensione: ogni giorno, i poliziotti penitenziari nella prima linea delle sezioni detentive hanno a che fare, in media, con almeno 18 atti di autolesionismo da parte dei detenuti, 3 tentati suicidi sventati dalla Polizia Penitenziaria, 10 colluttazioni e 3 ferimenti", conclude Capece.

Genova: Sappe; detenuta inala gas nel carcere di Pontedecimo, salvata dagli agenti

www.genova24.it, 16 marzo 2015

È accaduto nel pomeriggio di ieri, la donna è stata defibrillata e poi trasportata in ospedale. Ha probabilmente tentato

di togliersi la vita con una bombola di gas, ma è stata salvata dagli agenti di polizia penitenziaria. È accaduto ieri pomeriggio nel carcere femminile di Pontedecimo.

Poco prima delle 17, durante il giro della distribuzione delle terapie, una detenuta tossicodipendente è stata trovata esanime, in arresto cardiaco. Soccorsa da una poliziotta e da un'infermiera, è stata sottoposta a defibrillazione e poi trasportata in ospedale, dove non sarebbe in pericolo di vita.

"Nelle carceri liguri - ha spiegato Michele Lorenzo segretario ligure del Sappe - sono troppi gli eventi critici che fanno innalzare il livello di attenzione al quale è sottoposta la polizia penitenziaria. Siamo più volte intervenuti contestando la presenza delle bombolette di gas tipo campeggio che utilizzano i detenuti per poter cucinare. Queste bombolette rappresentano un pericolo sia perché possono essere utilizzate come mezzo infiammante e sia, come in questo caso, per simulare l'effetto allucinogeno. Non è il primo caso di soggetti che sono deceduti per eccesso di inalazione da gas e questa volta solo grazie al tempismo delle poliziotte si è evitato il triste epilogo".

Toscana: suicidi in carcere e autolesionismi, allarme degli psicologi "è un'emergenza"

www.gonews.it, 15 marzo 2015

La Toscana è la regione con il numero più alto di fenomeni di autolesionismo in carcere (1047 episodi) e di tentati suicidi sventati dagli agenti (112). I suicidi nel 2014 in Italia sono stati 43, già 7 fino a marzo 2015, 10 quelli degli agenti di custodia.

In 10 anni i detenuti suicidatisi in Italia sono saliti a 823, e oltre 100 sono stati i suicidi tra il personale di polizia penitenziaria. In Toscana sono 18 gli istituti penitenziari per una capienza regolamentare di 3437 persone. I detenuti, al 28 febbraio 2015 sono 3278 di cui 119 donne e 1535 stranieri. In Toscana ci sono 415 detenuti in attesa di primo giudizio 271 condannati non definitivi e appellanti 271 e 148 ricorrenti.

I condannati definitivi sono 2297, 113 gli internati. È questa la fotografia emersa dal convegno Il ruolo dello psicologo in carcere: quale futuro?, promossa dal Gruppo di Lavoro di Psicologia Penitenziaria dell'Ordine degli Psicologi della Toscana, istituito nel 2014 per rispondere ad alcune problematiche che colpiscono i professionisti operanti nel contesto inframurario nonché i detenuti e in corso fino a domenica 15 marzo. Una realtà che spesso finisce per mettere a repentaglio il benessere delle persone che vivono in questo contesto. Un tema sempre più attuale visti i numerosi casi di suicidi e violenza nelle carceri che la cronaca contemporanea ci consegna.

In Italia ci sono 450 psicologi che lavorano nelle carceri, fanno sostegno, interazione fra i detenuti, diagnosi, esperti ex art. 80 e psicologi delle Asl che lavorano negli istituti penitenziari. "Gli episodi di suicidio dall'inizio di quest'anno - spiega il presidente dell'Ordine degli psicologi della Toscana Lauro Mengheri - finiscono per sollecitare la necessità di parlare dell'assistenza psicologica ai detenuti, agli agenti e a tutti quanti operano nelle carceri. I suicidi sono la più drammatica espressione di un'emergenza di cui sono complici il sovraffollamento delle carceri, l'uso indiscriminato della soluzione detentiva per affrontare problemi di natura sociale e psichica, la presenza massiccia di persone in attesa di giudizio che si trovano a vivere una condizione in cui sono totalmente assenti stimoli alla crescita personale e requisiti essenziali di vivibilità".

La situazione del sovraffollamento Arezzo (capienza 101) ci sono 25 detenuti, ad Empoli (capienza 18) i detenuti sono 14, a Firenze (Mario Gozzini 90 di capienza) e 97 detenuti, Firenze (Sollicciano 494 di capienza) 686 detenuti, Opg Montelupo Fiorentino (capienza 175) 118 detenuti, Grosseto (capienza 15) detenuti 25, Massa Marittima (capienza 48) detenuti 43, Livorno (capienza 385) detenuti 115, Livorno Gorgona (capienza 87) detenuti 61, Porto Azzurro (capienza 363) detenuti 266, Lucca (capienza 91) detenuti 110, Massa (capienza 2014) detenuti 191, Pisa (capienza 216) detenuti 251, Volterra (capienza 187) detenuti 143, Prato (capienza 613) detenuti 603, Pistoia (capienza 57) detenuti 83, San Gimignano (capienza 235) detenuti 375, Siena (capienza 58) detenuti 72.

"È opportuno che chi lavora in determinati ambiti sia formato per lavorare, come nel caso della psicologia penitenziaria - aggiunge Mengheri - il futuro è nell'interazione fra i singoli enti e quindi negli accordi inter-istituzionali, anche con il garante per i detenuti".

"A fronte di tanti datori di lavoro e obiettivi professionali, ancora oggi lo psicologo in carcere non raggiunge una visibilità istituzionale ufficialmente riconosciuta: il singolo lavoratore si trova esposto a una composita realtà lavorativa, all'interno della quale pochi professionisti riescono a raggiungere una stabilità contrattuale lavorativa" - ha concluso Enzo Benelli coordinatore del gruppo di lavoro Psicologia penitenziaria Opt.

Santa Maria C. V. (Ce): detenuto muore in carcere, indagine archiviata per dieci medici

Il Mattino, 15 marzo 2015

È stata archiviata l'indagine a carico di dieci medici per la morte del detenuto Pasquale Rammairone, 70enne di Aversa, in carcere per ricettazione di auto, deceduto all'ospedale Melorio di Santa Maria Capua Vetere nel giugno del 2014.

L'uomo era stato trasferito dal carcere di Santa Maria per una grave malattia il 24 giugno di un anno, dopo quattro giorni era morto. Aveva chiesto al giudice del tribunale di Sorveglianza di essere curato a casa, ma il magistrato aveva firmato il parere negativo all'istanza del legale Giovanni Cantelli. L'indagine aperta sui camici bianchi della struttura carceraria e dell'ospedale Melorio è durata appena un anno. Una relazione sullo stato di salute di Rammairone era stata depositata in procura dove il pm ha chiesto e ottenuto l'archiviazione per tutti gli indagati.

AltraCittà  
[www.altravetrina.it](http://www.altravetrina.it)

Sciacca (Ag): arrestato per "molestie", sindacalista di 56 anni si impicca in cella di Giuseppe Recca

La Sicilia, 12 marzo 2015

Si toglie la vita in carcere alcuni giorni dopo l'arresto. Tragica fine per un uomo di 56 anni di Caltabellotta, Paolo Vetrano, incensurato e molto noto in paese. L'uomo si è impiccato in una cella del carcere di Sciacca. Ad accorgersi del suicidio il personale di polizia penitenziaria. Sono intervenute le forze dell'ordine e sono in corso accurate indagini da parte della Procura della Repubblica di Sciacca.

Vetrano era stato fermato venerdì scorso dai carabinieri di Ribera durante un posto di blocco. Era alla guida della sua vettura e avrebbe avuto a bordo un minore extracomunitario, che alla vista dei carabinieri lo avrebbe accusato di molestie sessuali. Dopo gli accertamenti è stato tradotto presso la Casa circondariale di Sciacca, dove ieri è stato interrogato dal giudice per le indagini preliminari nell'ambito della procedura riguardante l'interrogatorio di garanzia e la convalida del fermo.

L'uomo, difeso dall'avvocato Paolo Imbornone, ha rigettato l'accusa, ritenendosi estraneo ai fatti che gli venivano contestati e raccontando che al giovane extracomunitario stava solo dando un passaggio a Ribera. Il giudice ha poi convalidato l'arresto. Ieri notte l'insano gesto, al culmine forse di un momento di sconforto. "Non ha retto alla pesante accusa di molestie su minore - ci dice l'avvocato Imbornone - ed ha deciso di farla finita".

Vetrano era molto noto a Caltabellotta, era dirigente della locale Camera del lavoro e più volte presidente del comitato dei festeggiamenti del SS Crocifisso, la festa religiosa più amata nel centro montano. In paese la notizia si è sparsa velocemente. Vetrano, che era celibe, era impegnato in attività sindacale e di volontariato.

Larino (Cb): il romeno che voleva evadere tenta suicidio con una lametta, si taglia la gola

www.primonumero.it, 8 marzo 2015

Si è ferito con una lametta da barba venerdì sera nella cella di sicurezza del penitenziario di Larino, ma l'agente di guardia se n'è accorto e ha chiamato i soccorsi. Medicato e suturato in ospedale, ora il 32enne arrestato per rapina e violenza non è in pericolo ma le sue condizioni sono serie. Il giovane era scomparso da Crotone ed era arrivato in treno a Campomarino dove con un bastone di legno aveva cercato di rapinare due famiglie per procurarsi un'auto durante una serata rocambolesca, terminata con l'arresto dei carabinieri. In carcere aveva cercato di evadere rinchiudendo gli agenti in cella e prendendo le chiavi.

Ha cercato di evadere la notte tra lunedì e martedì scorsi, quando subito dopo l'arresto - avvenuto a Campomarino - ha rinchiuso due agenti di polizia penitenziaria in cella impossessandosi delle chiavi e provando a fuggire. È stato fermato prima, ed è rimasto fino a venerdì sera in una cella di sicurezza del carcere di Monte Arcano a Larino. Poi, ieri, ha tentato di togliersi la vita.

Il giovane di nazionalità romena che era scomparso da Isola di capo Rizzuto in Calabria e a Campomarino lido aveva tentato per ben due volte di procurarsi un'auto minacciando le famiglie proprietarie con un grosso bastone, si è tagliato la gola usando una lametta da barba.

È accaduto nel tardo pomeriggio di ieri, 6 marzo. I.O., queste le sue iniziali, si è lacerato la gola mentre si trovava rinchiuso in una cella del penitenziario, da solo. L'agente di turno tuttavia se n'è accorto prima che accadesse l'irreparabile. Ha visto l'uomo coperto di sangue e ha chiamato i colleghi, quindi i soccorsi del 118.

Il romeno, che evidentemente ha una storia ancora tutta da ricostruire, è stato trasportato d'urgenza nel Pronto Soccorso dell'ospedale San Timoteo e qui affidato ai medici del reparto che lo hanno medicato e suturato. Il taglio è abbastanza profondo ma la lama non è arrivata alla giugulare: dunque l'uomo non è in pericolo di vita sebbene le sue condizioni restino gravi. Si trova in una camera di sicurezza ospedaliera, ma non a Termoli, piantonato dagli agenti penitenziari.

L'episodio va ad aggiungersi a una vicenda piena di punti interrogativi, e apre al sospetto che il giovane soffra di gravi disturbi psichici. Era stata sua moglie, dalla Calabria, a dare l'allarme attivando le ricerche a Campomarino. Nel comune molisano, lunedì sera, il cittadino romeno era stato arrestato dai carabinieri della stazione locale e dai colleghi della Compagnia di Termoli al termine di una serata rocambolesca.

L'uomo ha minacciato due famiglie residenti in zona Marinelle, al lido, con un bastone di legno. Voleva un'auto per fuggire e allontanarsi dopo essere arrivato - per ragioni ancora ignote - in Molise col treno. Prima la fuga attraverso un canale di bonifica, poi l'aggressione ai militari dell'Arma che erano piombati nel giardino della seconda abitazione.

Secondo la ricostruzione dei militari dell'Arma ha fatto di tutto per sfuggire all'arresto, tanto che quando è stato infine trasferito in carcere per tentata rapina e violenza contro pubblico ufficiale, ha cercato di evadere in una maniera che pare ispirata a un film. Ha aggredito gli agenti di polizia penitenziaria, ha rubato loro le chiavi e li ha rinchiusi nel Reparto del carcere dove era stato portato, con l'obiettivo di scappare.

Altre guardie lo hanno però affrontato e bloccato. "I poliziotti - aveva fatto il sindacato autonomo di polizia

carceraria - nonostante fossero feriti, sono riusciti a contattare gli altri agenti di servizio in carcere, che hanno rintracciato l'uomo all'interno della struttura detentiva e lo hanno immobilizzato, conducendolo in cella". Nei giorni scorsi è stato interrogato dal Gip e si trovava in attesa di processo con rito abbreviato. Ma I.O. in carcere non ci vuole stare. E così ieri ha provato a togliersi la vita usando una lametta per la barba, secondo una modalità diffusa tra i detenuti.

Giustizia: allarme amianto, il carcere è un killer

di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 3 marzo 2015

In 28 Istituti, il 14 per cento del totale, è presente il minerale cancerogeno fuori legge dal 1992.

C'è un killer silenzioso nei penitenziari italiani che potrebbe aver mietuto vittime a lungo termine, Parliamo dell'amianto che è presente nel 14 per cento delle carceri. A rivelarlo è una mappatura aggiornata al gennaio del 2015 in possesso del Dap, il dipartimento dell'amministrazione penitenziaria.

"Attualmente - comunica il Dap in una nota - sono in corso tutti i controlli e le opere necessarie per rimozione, smaltimento e messa in sicurezza. Il Dipartimento, in continuità con il passato, assicura massima attenzione e tempestività negli interventi futuri". Grondaie, tettoie, pannelli, cassoni, parti di impianti di depurazione, canne fumarie, manufatti all'interno dei vecchi penitenziari continuano a minacciare la salute di chi in galera sconta una pena e di chi ci lavora. Su un totale di 28 carceri è presente il minerale cancerogeno, l'eternit, usato comunemente nelle costruzioni fino al 1992, poi bandito dal nostro Paese attraverso la legge 257.

Il quadro presentato dalla mappatura risulta inquietante. Nelle carceri del Piemonte, il Dap segnala ad Alessandria coperture di un locale tecnico con lastre ondulate tipo eternit; presso il carcere di Fossano ci sono lastre di cemento-amianto ricoperte da tegole.

A Novara è presente il minerale cancerogeno utilizzato per la copertura della caserma degli agenti e della palestra dove i detenuti fanno attività. A Torino sono in corso verifiche circa il materiale utilizzato per piani interrati del carcere e della caserma, Nelle carceri della Toscana risulta quello di Grosseto con le canne fumarie rivestito di amianto; a Lucca è in corso lo smaltimento di manufatti in eternit; a Massa e a Pisa la direzione carceraria ha chiesto alla Asl la verifica della pericolosità di alcuni manufatti; a Montelupo Fiorentino dopo l'eliminazione di manufatti cancerogeni nel 2013 è stata avviata un'altra procedura di smaltimento; a Prato sono presenti due coperture in eternit e la direzione carceraria sta valutando delle possibili soluzioni. In Umbria rimangono da risanare dei locali nella struttura carceraria di Spoleto. Nelle carceri sarde sono in corso lavori di rimozione di manufatti in amianto al carcere di Isili e Is Arenas con termine previsto entro il primo trimestre

2015; al carcere di Mamone si è in attesa del nulla osta dei Beni Culturali per la demolizione di un fabbricato e a quello di Alghero sono in fase di programmazione gli appalti per la rimozione, Nelle carceri siciliane ci sono presenze a Castelvetro con due recipienti di eternit, a quello di Catania il minerale cancerogeno è presente in una tettoia, al carcere di Enna sono accantonati materiali da smaltire, nell'istituto dismesso di Favignana ci sono 150 pannelli in eternit; a Giarre risultano piccoli manufatti in eternit; a Noto sono presenti 10 contenitori in eternit e al carcere di Trapani c'è amianto nelle coperture del magazzino.

In Sicilia c'è l'Ucciardone di Palermo dove è ancora in corso la rimozione di materiale in eternit e al carcere di San Cataldo esiste una quantità non precisata di eternit su cui è stata avviata una verifica. In Emilia Romagna, nella scuola di formazione della polizia penitenziaria di Parma, c'è una tettoia nel parcheggio automezzi con presenza di amianto sotto soglia; nel carcere di Piacenza si è in attesa dei risultati delle analisi commissionate sulle fibre presenti nella pavimentazione di un locale, In Calabria, nel carcere di Lamezia Terme, si sta valutando la rimozione di un manufatto in amianto. Non si registra infine presenza di amianto nelle strutture di Lombardia, Basilicata, Lazio, Puglia, Campania, Veneto e Liguria.

Nonostante la messa a bando, di amianto si continua a morire. Dalla legge 257 del 1992 che ha sancito la messa al bando delle fibre "velenose", solo 500mila tonnellate di materiale killer sono state bonificate: ovvero solamente il 2% di quello presente sul territorio. L'Italia è fra l'altro uno dei Paesi più esposti: è stato fino alla fine degli anni 80 il secondo maggior produttore europeo di amianto dopo l'ex Unione Sovietica, nonché uno dei maggiori utilizzatori. La sua dannosità era stata riconosciuta addirittura nel 1932 quando alcuni operai americani avevano fatto causa alla loro ditta. In Italia - come abbiamo ricordato - solo nel 1992 ne hanno vietato l'impiego. Il risultato è che ogni anno, nel nostro "Bel Paese", muoiono migliaia di persone che sono state in contatto con l'amianto. L'epicentro è la Venezia Giulia perché lì ci sono i cantieri navali di Monfalcone visto che tutto era fatto in amianto.

In quella regione, più o meno tutte le famiglie hanno il proprio morto di amianto. Le fibre di amianto ti penetrano nella pleura, poi d'un tratto, anche a cinquant'anni di distanza, si risvegliano e ti annegano di liquido in un mese. Di amianto si continua a morire e la statistica è inquietante: 5.000 morti all'anno con ancora 34mila siti da bonificare.

Giustizia: amianto nelle carceri, se la detenzione diventa pena di morte

www.rinnovabili.it, 3 marzo 2015

C'è amianto sui tetti, nelle grondaie, negli impianti di depurazione di una trentina di penitenziari italiani. A rischio anche il carcere minorile di Catania.

Il fantasma dell'amianto non si aggira soltanto nelle case, nelle scuole e nelle fabbriche, ma serpeggia anche nelle carceri italiane, già sovraffollate e oggetto di condanna per l'Italia da parte della Corte europea dei diritti dell'uomo. Oltre al trattamento disumano, i detenuti presenti nel 14% dei penitenziari italiani devono fare i conti anche con il killer silenzioso, che uccide ogni anno 4-5 mila persone. E il peggio deve ancora venire, dato che il picco è atteso per il 2020-2025.

La presenza di asbesto è rivelata da una mappatura in possesso dell'Adnkronos. Secondo il Ministero della Giustizia sono 28 le carceri in cui è presente il minerale cancerogeno. Si trova in grondaie, pannelli, cassoni, parti di impianti di depurazione, canne fumarie, manufatti. Il pericolo non riguarda soltanto chi sconta la pena dietro le sbarre, ma anche gli agenti di custodia e tutti i lavoratori del carcere. I sindacati di polizia penitenziaria aggiungono altri istituti oltre a quelli censiti dal ministero. L'elenco sarebbe più lungo, denunciano. Come nel caso di Orvieto, dove "all'interno di un magazzino si trova un deposito di eternit rimosso molto tempo fa, e due canne fumarie funzionanti contengono amianto", dichiara Roberto Martinelli, segretario generale aggiunto del sindacato di polizia penitenziaria Sappe.

La mappatura che l'Adnkronos è riuscita ad ottenere è stata anche oggetto di un'interrogazione parlamentare presentata dal deputato del Movimento 5 Stelle, Alessio Villarosa, l'11 febbraio scorso. Il ministero chiarisce che nei casi segnalati "le direzioni hanno da tempo avviato le procedure per lo smaltimento" e dunque "tali situazioni sono sotto controllo, riguardano manufatti esterni alle strutture detentive e comunque in corso di rimozione". Ma la rimozione, sempre stando a quanto scrive il ministero, avverrà "compatibilmente con le risorse disponibili". Il che equivale a dire che, se non ne verranno messe a disposizione, si potrebbe anche non rimuovere un bel nulla. Via Arenula rivela poi la presenza di "pannelli in eternit presso l'impianto di depurazione e nella canna fumaria della centrale termica" nel carcere di Catania Bicocca. Il complesso penitenziario ospita anche il carcere minorile. Altri bambini e ragazzi vanno a gonfiare il numero dei 342 mila minori a rischio amianto che il Censis ha individuato nelle scuole italiane.

Il segretario generale di un altro sindacato, il Sippe, Alessandro De Pasquale, ha duramente criticato l'operato del governo: "L'amministrazione statale, il nostro datore di lavoro, ai sensi del decreto legislativo 81 del 2008 ha anche un obbligo di informazione nella propria unità amministrativa. Deve informare i lavoratori sui rischi che ci sono all'interno della struttura ed è chiaro che molto spesso questo non avviene. Dobbiamo sempre ricordare che all'interno di una struttura penitenziaria ci sono i detenuti che devono scontare una pena, ma non è che devono scontare anche una pena di morte".

Giustizia: amianto in carcere, doppia condanna dietro le sbarre da Alessandria a Trapani

Adnkronos, 28 febbraio 2015

L'amianto è presente nel 14% dei penitenziari italiani. Lo rivela una mappatura in possesso dell'Adnkronos. Dietro le sbarre con un killer silenzioso e il rischio, per i detenuti, di una doppia condanna. Sono 28 le carceri italiane dove è ancora presente l'asbesto, il minerale cancerogeno usato comunemente nelle costruzioni fino al 1992 quando una legge, la 257, lo ha bandito dal nostro Paese.

Grondaie, tettoie, pannelli, cassoni, parti di impianti di depurazione, canne fumarie, manufatti all'interno dei vecchi penitenziari continuano a minacciare la salute di chi in galera sconta una pena e di chi ci lavora. Da Alessandria a Trapani sono tante le carceri ancora imbottite di amianto.

Ventotto secondo il ministero della Giustizia, di più stando alle segnalazioni che arrivano dai sindacati di polizia penitenziaria e che aggiungono altri istituti a quelli già presenti nell'elenco fornito dal ministero. Come nel caso di Orvieto, dove "all'interno di un magazzino c'è un deposito di eternit rimosso molto tempo fa e in eternit sono due canne fumarie funzionanti", dice Roberto Martinelli, segretario generale aggiunto del sindacato di polizia penitenziaria Sappe.

La mappatura che l'Adnkronos è riuscita ad ottenere è stata anche oggetto di un'interrogazione parlamentare presentata dal deputato del Movimento 5 Stelle Alessio Villarosa l'11 febbraio scorso. Il ministero chiarisce che nei casi segnalati "le direzioni hanno da tempo avviato le procedure per lo smaltimento" e dunque "tali situazioni sono sotto controllo, riguardano manufatti esterni alle strutture detentive e comunque in corso di rimozione".

Nello stesso prospetto fornito dal ministero si legge, per esempio, della presenza di "pannelli in eternit presso l'impianto di depurazione e nella canna fumaria della centrale termica" del carcere di Catania Bicocca, un complesso penitenziario dove ha sede anche l'istituto per i minori. E ancora a Catania, nel carcere di piazza Lanza, di una "tettoia nel cortile di passeggio per un totale di 110 metri quadri". Per quanto riguarda poi la bonifica, nella tabella in

almeno sei casi si legge, nero su bianco, che "si provvederà nel corrente esercizio finanziario, compatibilmente con le risorse disponibili".

"La situazione è veramente drammatica - dice all'Adnkronos Alessandro De Pasquale, segretario generale del Sippe - noi come segreteria generale abbiamo scritto a vari organi dell'amministrazione penitenziaria" e, aggiunge De Pasquale, "la cosa strana è che sempre nelle lettere dell'amministrazione penitenziaria c'è questo tentativo di minimizzare il problema perché si legge sempre piccolo quantitativo, non pericoloso per i lavoratori ma l'amianto è comunque un pericolo per la salute pubblica.

I colleghi quotidianamente ci segnalano le problematiche ma c'è una scarsa informazione sul pericolo costituito dall'eternit o comunque dalle fonti di amianto". "L'amministrazione statale, il nostro datore di lavoro, ai sensi del decreto legislativo 81 del 2008 ha anche un obbligo di informazione nella propria unità amministrativa. Deve informare i lavoratori - aggiunge De Pasquale - sui rischi che ci sono all'interno della struttura ed è chiaro che molto spesso questo non avviene. Dobbiamo sempre ricordare che all'interno di una struttura penitenziaria ci sono i detenuti che devono scontare una pena, ma non è che devono scontare anche una pena di morte".

Medici penitenziari: fra i detenuti più alta incidenza tumori

"Non tranquillizza sapere che l'amianto è presente nel 14% dei penitenziari italiani. Si tratta di un rapporto che ignoravamo, e che vorremmo studiare per valutare l'entità di questa presenza. Invece sappiamo che negli istituti penitenziari l'incidenza di neoplasie è superiore a quella della popolazione generale". Lo afferma all'Adnkronos Salute Giulio Starnini, segretario generale Simspe (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), alla notizia dei risultati della mappatura sull'amianto nelle Carceri, in possesso dell'Adnkronos.

"Come società scientifica - rileva Starnini, direttore dell'Unità operativa di Medicina protetta del Belcolle di Viterbo - ignoravamo questo rapporto, e davvero vorremmo poterlo esaminare per valutare l'entità e la presenza di questa sostanza nei penitenziari. C'è inoltre un aspetto importante di cui tener conto: l'elevata incidenza delle neoplasie fra i detenuti.

Un fenomeno cui concorrono varie cause, come il fumo. Ma certo sapere che esistono anche aspetti ambientali che potrebbero contribuire a innescare patologie tumorali non rasserena. Finora, comunque, le patologie dei detenuti non sono mai state messe in correlazione con l'asbesto. E che io sappia casi di asbestosi o mesotelioma non sono stati diagnosticati in questa particolare popolazione". Nelle carceri, inoltre, "lavorano anche 50 mila operatori. Per la loro sicurezza e quella dei detenuti, se il dato contenuto nella mappatura fosse confermato, il passo successivo deve essere la bonifica".

M5S: numeri su amianto nelle carceri spaventosi, 20 anni di promesse disattese

Amianto presente nel 14% dei penitenziari italiani, 28 carceri abitate dal killer silenzioso. "Possono sembrare numeri piccoli, percentuali irrisorie invece sono spaventose", dice all'Adnkronos Alessio Villarosa, il deputato M5S che nel febbraio scorso presentò un'interrogazione sul tema. La mappatura in possesso dell'Adnkronos "mostra numeri - osserva Villarosa - che si avvicinano molto a quelli delle caserme".

Numeri "da brividi perché da 20 anni - rimarca il grillino - si promette ai carcerati, così come ai nostri militari, di farli vivere in luoghi sicuri per la loro salute, nonché per la salute dei lavoratori che prestano servizio in penitenziari e caserme per conto dello Stato. Cosa si sta aspettando? - chiede Villarosa - Vogliamo perdere ancora tempo ?

Così avremo nuovi malati e nessuno che pagherà il conto a causa della prescrizione già sopravvenuta nel processo del principale responsabile", dice il deputato 5 Stelle con un chiaro riferimento alla sentenza Eternit. Poi la frecciatina sulla mappatura, arrivata all'Adnkronos prima che a Villarosa che ne aveva fatto richiesta in un'interrogazione ad hoc. "Rimango stupito ma contento di avere finalmente i dati - dice il presidente del gruppo M5S alla Camera - perché, come al solito, se uno vuole le informazioni anziché chiederle ai ministri deve rivolgersi ai giornalisti".

Sappe: basta scuse, mettere a norma istituti contro rischio amianto

"Gli istituti penitenziari vanno messi a norma. Basta con le scuse delle amministrazioni che tergiversano con il pretesto della mancanza di fondi". Così Donato Capece, segretario generale del Sappe, commenta la presenza di amianto nei penitenziari italiani, rivelata da una mappatura diffusa dall'Adnkronos. Che l'amianto sia presente nel 14% delle carceri italiane "è una questione già fatta emergere dalla polizia penitenziaria tempo addietro", sottolinea Capece evidenziando come sia arrivato il momento di agire prendendo i fondi messi a disposizione dalla legge svuota-carceri.

Risorse, ricorda Capece, pari a "465 milioni destinati alla costruzione di nuovi padiglioni e la ristrutturazione di padiglioni preesistenti. L'amministrazione - incalza il segretario generale del Sappe - si deve fare carico del problema e mettere mano a una riforma che preveda una ristrutturazione seria possibilmente chiudendo quelle carceri che non sono a norma. Adesso che si registra un calo di detenuti, è il momento di avviare i lavori".

Sottosegretario Ferri: avviata rimozione amianto negli istituti penitenziari

"Sono state avviate tutte le procedure di rimozione dell'amianto presente nelle strutture carcerarie. La tutela della salute dei detenuti, delle forze di polizia penitenziaria e dei soggetti pubblici e privati che lavorano all'interno degli istituti è, infatti, una priorità da salvaguardare". È quanto afferma il sottosegretario alla Giustizia, Cosimo Maria Ferri, commentando all'Adnkronos i dati diffusi dall'agenzia di stampa in merito alla presenza dell'amianto nelle carceri italiane.

"La salute - prosegue Ferri - è un bene costituzionale e primario sul cui rispetto non è possibile permetterci cali di attenzione e vuoti di tutela. La situazione è però sotto controllo ed è costantemente monitorata tanto che sono state avviate tutte le procedure di rimozione dei materiali nocivi". "Evidenzio, infine - conclude il sottosegretario alla Giustizia - che il ministero sta ponendo in essere interventi di ristrutturazione e di miglioramento delle strutture, all'interno del più generale programma di edilizia carceraria, finalizzato a mettere in sicurezza gli istituti penitenziari".

Giustizia: dal Dap mappa sulla presenza amianto nelle carceri e sui lavori di smaltimento

Ansa, 28 febbraio 2015

In alcune carceri italiane ci sono ancora strutture o materiali in eternit o presenza di amianto, per il quale sono state avviate verifiche e procedure di smaltimento. È quanto emerge da una mappatura aggiornata al gennaio 2015 resa nota dallo stesso Dap, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria.

"Attualmente - comunica il Dap - sono in corso tutti i controlli e le opere necessarie per rimozione, smaltimento e messa in sicurezza. Il Dipartimento, in continuità con il passato, assicura massima attenzione e tempestività negli interventi futuri".

Questo il quadro della situazione che si evince dalla tabella fornita. Nelle carceri del Piemonte, il Dap segnala ad Alessandria coperture di un locale tecnico con lastre ondulate tipo eternit; a Fossano, presso la Direzione lastre di cemento-amianto ricoperte da tegole e controllate periodicamente. A Novara sono imminenti lavori per la bonifica della copertura della caserma agenti e della palestra. A Torino sono in corso verifiche del materiale coibente presso i piani interrati di Direzione e II Caserma.

Nelle carceri della Toscana, risultano da verificare due canne fumarie a Grosseto; a Lucca è in corso lo smaltimento di manufatti in eternit; a Massa e a Pisa la direzione ha chiesto alla Asl la verifica della pericolosità di alcuni manufatti; a Montelupo Fiorentino dopo l'eliminazione di manufatti nel 2013 è stata avviata un'altra procedura di smaltimento; a Prato sono presenti due coperture in eternit e la direzione sta valutando due possibili soluzioni.

In Umbria rimangono da risanare dei locali nella struttura di Spoleto. Nelle carceri sarde sono in corso lavori di rimozione di manufatti in amianto a Isili e Is Arenas con termine previsto entro il primo trimestre 2015; a Mamone si è in attesa del nulla osta dei Beni culturali per la demolizione di un fabbricato; ad Alghero in fase di programmazione gli appalti per la rimozione.

Nelle carceri siciliane ci sono presenze a Castelvetro, con due recipienti (a breve lo smaltimento), a Catania Piazza Lanza con una tettoia, e Catania Bicocca, con pannelli presso l'impianto di depurazione e nella canna fumaria della centrale termica, per cui "si provvederà nel corrente esercizio compatibilmente con le risorse", segnala il Dap; segnalazione che vale anche per Enna, dove vi sono materiali accantonati da smaltire, nell'istituto dismesso di Favignana, dove ci sono 50 pannelli in eternit; a Giarre, per piccoli manufatti in eternit; a Noto, dove sono presenti 10 contenitori in eternit; e a Trapani, dove c'è amianto nelle coperture del magazzino. All'Ucciardone di Palermo è in corso la rimozione di materiale in eternit; a San Cataldo esiste una quantità non precisata di eternit su cui è stata avviata una verifica.

In Emilia Romagna, nella scuola di formazione della polizia penitenziaria di Parma, c'è una tettoia nel parcheggio automezzi con presenza di amianto sotto soglia; nel carcere di Piacenza si è in attesa dei risultati delle analisi commissionate sulle fibre presenti nella pavimentazione di un locale.

In Calabria, nel carcere di Lamezia Terme, temporaneamente chiuso si sta valutando la rimozione di un manufatto in amianto. Non si registra infine presenza di amianto nelle strutture di Lombardia, Basilicata, Lazio, Puglia, Campania, Veneto e Liguria.

Napoli: detenuti pestati nella "cella zero" di Poggioreale, quattro agenti indagati di Arianna Giunti

L'Espresso, 26 febbraio 2015

Nell'inchiesta, nata dalla denuncia di alcuni carcerati che hanno raccontato ai magistrati di essere stati picchiati a sangue da una squadra della polizia penitenziaria, coinvolto anche un medico. Quattro agenti indagati e un medico nei guai. Sta dando i primi frutti la complicata inchiesta sui pestaggi avvenuti nella "cella zero" del carcere di Poggioreale, nata dalla denuncia di alcuni detenuti ed ex detenuti, che hanno raccontato ai magistrati di essere stati picchiati a sangue da una squadra di agenti della polizia penitenziaria, nel buio di una cella al piano terra del penitenziario napoletano.

I procuratori aggiunti Valentina Rametta e Giuseppe Loreto e il pm Alfonso D'Avino hanno iscritto nel registro degli indagati quattro agenti della polizia penitenziaria, che ora non sono più in servizio a Poggioreale. Mentre rimane pendente una denuncia nei confronti di un medico del carcere, accusato da uno dei detenuti di non averlo neppure visitato, facendo finta di nulla quando lui si è presentato in infermeria con lesioni tipiche da pestaggio.

Le indagini stanno andando avanti in silenzio e non senza difficoltà, tanto che i magistrati napoletani hanno dovuto chiedere una proroga di sei mesi, in modo da rintracciare testimoni e altre probabili vittime che, nel frattempo, sono stati trasferiti in altri istituti di pena. Intanto, le denunce dei detenuti sono arrivate a quota 150. Sospetti abusi di potere che anche l'Espresso aveva denunciato, raccogliendo le testimonianze dei detenuti.

Secondo i loro racconti, nell'istituto partenopeo che all'epoca dei fatti - nel gennaio 2014 - era il penitenziario più sovraffollato d'Europa, un manipolo di agenti della polizia penitenziaria, che si faceva chiamare "la squadretta della Uno Bianca", commetteva abusi di potere e feroci pestaggi nei confronti dei detenuti (soprattutto stranieri o in attesa di giudizio) che venivano portati in una cella vuota e priva di telecamere, denudati, picchiati e infine minacciati perché non rivelassero a nessuno quello che era successo.

Qualcuno, però, ha trovato il coraggio di parlare. Prima con il garante dei detenuti della Campania, Adriana Tocco, che ha inoltrato un dossier alla Procura. E poi con gli stessi magistrati, che ancora in questi giorni stanno incrociando testimonianze e ricordi, andando a ritroso nel tempo e cercando di rintracciare anche detenuti che nel frattempo hanno lasciato il carcere o sono stati trasferiti in altri istituti, cercando di abbattere quel muro di paura e omertà che si sarebbe creato a Poggioreale.

I ricordi di quelle violenze sono ancora ben impressi nella mente di uno dei detenuti, R.L., uno dei primi ad aver sporto denuncia in Procura, che oggi racconta a l'Espresso: "Mi ricordo ancora come fosse ieri, era il luglio del 2013. Mentre mi portavano in quella cella uno degli agenti si sfregava le mani e si toglieva gli anelli, poi continuava a ripetermi: 'Tu sei una brava personà. E più me lo diceva più io tremavo, perché capivo che stava per succedermi qualcosa". I dettagli, agghiaccianti, concordano con quelli degli altri detenuti: "Una volta arrivato nella cella, gli altri agenti quando mi hanno visto hanno detto: 'E chi è 'sta munnezza?' Poi mi hanno fatto spogliare completamente nudo. E sono iniziate le botte".

L'uomo - che era finito in carcere per una vicenda di ricettazione e che oggi ha scontato la sua pena - elenca anche altri dettagli, pure questi finiti sul tavolo dei magistrati: "Le vittime di questi pestaggi erano soprattutto stranieri, o comunque persone normali, senza grossi curriculum criminali. Prima di pestare un detenuto, andavano a vedere nei registri chi era e cosa aveva fatto. Non si azzardavano a picchiare i camorristi, per paura di vendette e ritorsioni". Nel mirino dei magistrati però non sono finiti solo gli agenti della polizia penitenziaria ma anche un medico, che avrebbe dovuto denunciare d'ufficio le botte subite dai carcerari, e invece non lo avrebbe fatto. "Quando mi sono fatto visitare in infermeria avevo paura a raccontare di essere stato vittima di un pestaggio, però le botte sul mio viso e sul corpo erano inequivocabili - racconta oggi a l'Espresso l'ex detenuto - Ma lui senza neppure visitarmi ha detto: "Torni pure in cella, è tutto a posto". "In quella cella mi hanno umiliato, mi hanno ferito. Mi hanno annullato come essere umano".

Accuse pesantissime che devono ancora essere dimostrate. Certo è che la notizia di questa svolta nell'inchiesta sembrerebbe aver dato ragione all'ex detenuto Pietro Ioia, uno dei primi a parlare dell'esistenza della "cella zero", che oggi fa parte dell'associazione ex detenuti napoletani: "Qualcosa si sta muovendo, dopo anni di silenzio su quello che succedeva in quel carcere. Ora chi ha sbagliato deve pagare. Non dimentichiamoci mai che il carcere deve essere un luogo di recupero per chi sbaglia, non di tortura".

E qualche effetto positivo, questa inchiesta, l'ha avuto: dopo un'ispezione, sono cambiati i vertici dell'istituto e della polizia penitenziaria e il clima a Poggioreale è decisamente migliore. "Con l'apertura delle celle e l'aumento di varie attività nel carcere - conferma il garante dei detenuti Adriana Tocco - non sto ricevendo più denunce, né verbali, né scritte per abusi e violenze".

Piacenza: 20enne nigeriano si impicca, era in cella di isolamento perché "molto agitato"  
di Tiziano Soresina

Gazzetta di Reggio, 25 febbraio 2015

Da quattro mesi era in carcere con la pesante accusa di aver violentato e rapinato, in un appartamento della zona-stazione, due donne colombiane: si è impiccato in cella usando come cappio un pezzo della sua maglietta, morendo mercoledì in ospedale dopo quattro giorni d'agonia. È accaduto nel carcere di Piacenza dove il nigeriano 20enne Osas Ake era stato trasferito dopo un periodo trascorso alla Pulce.

Stiamo parlando di un clandestino completamente solo in Italia, giunto nel nostro Paese in modo rocambolesco su un barcone, approdando a Lampedusa. Poi il coinvolgimento - il 9 ottobre scorso - a Reggio Emilia, con un ghanese, in un episodio che i dirigenti della polizia non avevano esitato a definire "di devastante e sconcertante violenza". La notizia del suicidio è rimbalzata solo ieri in città, ma la conferma è arrivata ripercorrendo i "passaggi" giudiziari legati a questo giovane nigeriano che, dopo la convalida dell'arresto in ottobre, si era ripresentato in tribunale a Reggio il 10 febbraio scorso per assistere ad un incidente probatorio, affiancato dagli avvocati d'ufficio Noris Bucchi ed Elisabetta Strumia.

Quel martedì era stata sentita la terza donna colombiana presente nell'appartamento. Quattro giorni dopo il gesto estremo del ventenne. E nello studio degli avvocati d'ufficio sono in effetti al corrente di quanto accaduto, perché Ase aveva disposto fin dall'inizio che ogni comunicazione che lo riguardava fosse comunicata ai suoi legali, unico suo punto d'appoggio in Italia.

Una disposizione che ora è un cupo testamento. "Siamo stati avvertiti da Piacenza telefonicamente della tragedia - conferma l'avvocato Bucchi - e con la collega abbiamo subito pensato a quando l'abbiamo visto l'ultima volta, cioè all'incidente probatorio. Osas non parlava l'italiano e, quindi, aveva seguito l'interrogatorio tramite l'interprete. Al termine gli avevo comunicato che l'incidente probatorio non era andato male. Durante l'udienza aveva avuto un atteggiamento passivo e mi era sembrato un po' scosso, ma nessuno poteva pensare - conclude il difensore - che questa sua passività fosse premonitrice della tragedia".

Ma cos'è accaduto in carcere? Il giovane nigeriano era andato in escandescenze in un corridoio della struttura piacentina, denudandosi. Era stato messo in isolamento, più tardi la macabra scoperta in quella cella da parte di un agente carcerario che, per motivi di sicurezza, chiama alcuni colleghi per poi soccorrere il ventenne impiccatosi alla finestra. Quattro giorni dopo la morte. È stata aperta un'inchiesta e disposta l'autopsia.

Terribile la vicenda che aveva portato all'arresto del nigeriano e di un complice ghanese. Secondo la ricostruzione fatta dalla polizia, i due stranieri la sera del 9 ottobre scorso bussano alla porta di un appartamento situato nel quadrilatero della stazione. E viene loro aperto. All'interno si trovano tre donne colombiane, in regola con il permesso di soggiorno e con il contratto d'affitto, due quarantenni e una trentenne.

Le intenzioni dei due uomini appaiono subito chiare. Il primo, armato di coltello che si rivelerà poi essere una scacciacani, obbliga una delle donne a spogliarsi. Lo stesso fa il secondo con un'altra delle donne presenti nell'appartamento e, di fronte ad un tentativo di sottrarsi alla violenza, va in cucina e prende un coltello con cui inizia a minacciarla. Inizia così l'ora più lunga per le due donne che vengono violentate davanti alla terza obbligata ad assistere inerme.

Carceri disumane, questo suicidio è l'ennesima prova, di Elisa Pederzoli

La riflessione del presidente della Camera penale Bucchi Disposta l'autopsia sul 20enne che si è ucciso a Piacenza. Sulla morte in carcere di Osas Ake, il 20enne nigeriano che era accusato della rapina e dello stupro di due donne avvenuto in un appartamento in zona stazione lo scorso mese di ottobre, a Piacenza è stata aperta un'inchiesta. La procura, infatti, ha disposto l'autopsia. Vuole chiarire quanto avvenuto per quel suicidio in cella il 14 febbraio scorso, in una giornata in cui già un altro detenuto aveva tentato, senza riuscirci, di togliersi la vita.

Il tragico gesto del nigeriano è il settimo, dall'inizio dell'anno, nelle carceri italiane. Fatti che, una volta in più, fanno riflettere. Ventenne, era accusato di aver violentato in ottobre due donne con un complice. Il gesto estremo nel carcere di Piacenza: era in isolamento perché "molto agitato".

"Come uomo - spiega l'avvocato Domenico Noris Bucchi - il suicidio di Osas mi ha turbato non poco. Come suo difensore e come presidente della Camera penale reggiana, questo episodio mi induce ad una riflessione più complessa". "Osas Ake aveva vent'anni, non era ancora stato condannato e in attesa del processo si è tolto la vita impiccandosi in una cella di isolamento - racconta - Questo è il settimo suicidio in carcere dall'inizio dell'anno. Nel 2014 i suicidi nelle carceri italiane sono stati quasi 50. Un fenomeno che deve fare riflettere tutti noi".

"Da anni le Camere Penali denunciano le condizioni disumane nelle quali sono costretti a vivere i detenuti in Italia - prosegue.

Lo stesso presidente Giorgio Napolitano ha recentemente denunciato pubblicamente questa insostenibile situazione. Tuttavia nessuno fa nulla per, non dico risolvere, ma neppure affrontare, denunciare, questa situazione". "Ebbene - rilancia - io vorrei approfittare di questa triste vicenda per ricordare a tutti e ribadire ad alta voce che la situazione dei detenuti in Italia è drammaticamente al collasso. Che nessuno ha il diritto di privare un altro uomo della sua dignità. Che anche i detenuti sono uomini e come tali devono essere trattati. Che occorre stimolare le istituzioni ad

affrontare questo delicatissimo tema". "Se qualcosa, anche poco, si muoverà allora anche il sacrificio umano di Osas Ake non sarà stato vano" conclude.

Bucchi aveva visto Osas Ake appena quattro giorni prima del suo suicidio: durante l'incidente probatorio, che si è tenuto in tribunale a Reggio. La notizia della sua morte è arrivata nello studio di Bucchi, che era il suo unico riferimento in Italia. Quello che è stato ricostruito fino ad ora, è che il giorno del suicidio aveva dato in escandescenza in corridoio. Si era denudato. Quindi, era stato messo in isolamento. Ma più tardi, gli agenti della penitenziaria lo avevano trovato ormai senza vita: si era impiccato con la maglietta che indossava. Quattro mesi prima, c'era stata l'irruzione a casa di tre donne in zona stazione: armati di una scacciacani, secondo quanto ricostruito dalla polizia, in due le avevano rapinate e violentate. Accusati sono lui e un amico ghanese.

Sassari: 37enne italiano tenta il suicidio in cella, è ricoverato all'ospedale in stato di coma

Agi, 25 febbraio 2015

Un detenuto ha tentato di uccidersi nella sua cella del carcere di Bancali a Sassari. Ora si trova in coma in ospedale. L'uomo - un italiano di 37 anni - era in prigione per furto e danneggiamento e sarebbe dovuto uscire nel marzo del 2016. Ne dà notizia il Sappe spiegando che il detenuto è stato salvato dal tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari.

"Si tratta dell'ennesimo evento critico accaduto in un carcere italiano, sintomatico di quali e quanti disagi caratterizzano la quotidianità penitenziaria", denuncia Donato Capece, segretario generale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria.

Nel carcere di Bancali sono attualmente detenute circa 340 persone. Secondo Donato Capece, segretario generale del sindacato autonomo della polizia penitenziaria Sappe, nel 2014, a Sassari, si sono contati il suicidio di un detenuto, una morte per cause naturali, 11 tentati suicidi, 126 episodi di autolesionismo e 28 ferimenti. "Per fortuna delle Istituzioni - denuncia Capece - gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio in carcere con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità, pur in un contesto assai complicato per il ripetersi di eventi critici. Ma devono assumersi provvedimenti concreti - aggiunge - 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".

Napoli: "cella zero" Poggioreale; basta omertà, finalmente emerge il racconto dell'orrore di Riccardo Polidoro

Il Garantista, 25 febbraio 2015

Le denunce de "il Carcere possibile", Onlus della Camera Penale di Napoli, del Garante dei diritti dei detenuti della Regione Campania e di Pietro Ioia presidente di un'associazione di ex detenuti, alla Procura di Napoli avevano avviato diverse indagini che, unificate, hanno portato all'iscrizione, nel registro degli indagati, di 4 agenti di Polizia Penitenziaria della Casa Circondariale di Napoli-Poggioreale, per i delitti di sequestro di persona, maltrattamenti e abuso di autorità. Da anni i detenuti denunciavano l'esistenza della "cella zero", luogo dove, chi doveva essere punito, per aver infranto le regole del rispetto e della sottomissione agli agenti, veniva denudato e picchiato, ma nessuno aveva voluto essere identificato in passato, per paura di ritorsioni e vendette. L'anonimato non aveva consentito l'inizio dell'indagine o comunque l'approfondimento investigativo. Ora il clima sembra mutato.

Il trasferimento della direttrice e il cambio ai vertici della Polizia Penitenziaria dell'istituto sono stati segnali importanti per far comprendere che alcuna violenza sarebbe stata più tollerata. Certo tollerata! Perché di maltrattamenti a Poggioreale si è sempre parlato, ben prima che venisse nominata la direttrice poi trasferita. In un carcere che era arrivato ad una presenza di circa 3.000 detenuti, più del doppio di quella regolamentare, dove i detenuti erano letteralmente ammassati nelle celle umide, con il wc alla turca a vista, unico obiettivo era quello di mantenere l'ordine a qualunque costo. E il costo lo pagava sempre chi subiva quell'illegale detenzione. Se non vi era tolleranza, vi doveva essere cieco controllo su quella brutale e raccapricciante regola non scritta, che tutti i detenuti conoscevano e temevano.

Ricordiamo ancora le parole del comandante degli agenti di Poggioreale, quando, durante una video inchiesta all'interno della casa circondariale, rispondendo al giornalista Antonio Crispino, che si lamentava per come si era rivolto a lui e al suo operatore, fece comprendere che quello era niente rispetto al trattamento riservato ai detenuti. Oggi un altro video realizzato dal fotoreporter Salvatore Esposito, in collaborazione con il giornalista Andrea Postiglione e Pietro Ioia, racconta della "cella zero", raccogliendo la testimonianza di alcuni ex detenuti, che mostrano, senza timore, il loro volto. Parole dure, che descrivono incredibili, atroci e ripetute violenze. Questo, dal 1981 secondo gli autori del filmato, ora il sistema Poggioreale, conosciuto da molti, dentro e fuori il carcere e messo in atto da chi si riteneva al di sopra della Legge, vero e proprio impunito carnefice.

Come sempre, anche in questo caso, attendiamo che l'indagine faccia il suo corso, che gli indagati si difendano, che i Giudici si pronuncino, prima di individuare colpevoli. Ma l'attività della Procura di Napoli rappresenta, comunque, una tappa importante per il raggiungimento di una nuova visione del carcere sia dal suo interno, che dall'esterno. C'è necessità di una totale trasparenza, che possa anche far comprendere agli stessi agenti di Polizia Penitenziaria l'importanza del loro lavoro e l'esigenza d'isolare le mele marce che, con atti e parole (si pensi alle recenti espressioni in occasione dell'ennesimo suicidio in carcere) infangano un'intera categoria. L'attività dell'agente non deve essere mirata solo alla sicurezza, ma anche all'accoglienza, alla comprensione del disagio, alla condivisione dei percorsi tracciati da personale specializzato. In questo modo, l'opinione pubblica potrà vedere nel carcere non solo il luogo della giusta-sofferenza, per aver perso la libertà, ma anche quello della possibile rinascita di individui che hanno sbagliato. Per il bene di tutti, anche di coloro che in carcere non ci sono mai stati e pensano che mai ci andranno.

Imperia: detenuto tenta il suicidio, salvato dagli agenti penitenziari

di Maurizio Vezzaro

La Stampa, 22 febbraio 2015

Ha tentato di impiccarsi legando un lenzuolo a una sbarra ma per fortuna è stato notato e salvato dal personale del penitenziario di Imperia. F.V., 40 anni, un detenuto di origini campane in carcere a Imperia a scontare una condanna per droga (uscirà in ottobre) è ora ricoverato in osservazione all'ospedale, dove è giunto a bordo di un'ambulanza della Croce rossa. F.V. era in isolamento a causa di un provvedimento disciplinare.

Forse la durezza della punizione ma anche alcuni problemi familiari (non è riuscito a telefonare alla convivente ed era preoccupato) hanno peggiorato il suo malessere fino a spingerlo a tentare di togliersi la vita. Quando i poliziotti di servizio sono intervenuti, il viso dell'uomo stava già assumendo colorazioni cianotiche. In cella è andata poi la squadra del 118 che ha prestato le prime cure. Quando la barella con sopra l'uomo è stata fatta entrare nell'ambulanza, F.V. era cosciente.

Le condizioni all'interno dei penitenziari italiani, nonostante varie riforme e miglioramenti introdotti nel tempo, restano pessime rispetto agli standard europei. Il sovraffollamento, la scarsità di progetti che prevedano il recupero e il reinserimento sociale, la convivenza tra detenuti che spesso, oltre alla lingua, non condividono religione e cultura, sono causa di tensioni e stress che spesso si ripercuotono sulla salute del recluso. Depressione e ansia sono tra le patologie più diffuse.

Napoli: sangue, piscio e botte da orbi... benvenuti nella "cella zero" di Poggioreale

di Giuseppe Candido

Il Garantista, 22 febbraio 2015

La colla numero zero. La chiamano così a Poggioreale, la Casa circondariale di Napoli tristemente nota per il suo atavico sovraffollamento che, in passato, ha superato il 178% raggiungendo presenze di tremila detenuti a fronte di una capienza regolamentare di 1.680 posti. Mura umide, ammuffite, luride di sangue. Finestra con le sbarre, finestre tenute sempre chiuse e, soprattutto, nessuna telecamera. Salvatore Esposito col suo documentario pubblicato dall'Internazionale - attraverso le testimonianze di numerosi ex detenuti del carcere partenopeo - ricostruisce una realtà agghiacciante, tragica e, allo stesso tempo, drammatica.

Il cortometraggio lungo poco più di cinque minuti, come sottolinea l'avviso agli utenti, "contiene immagini cruente".

La cella numero zero del carcere di Poggioreale è una stanza due metri per tre con "una finestra sempre chiusa". Le testimonianze di ex detenuti sono diverse, ma sono montate in modo che le frasi ricostruiscano con fedeltà ciò che in questa cella pare avvenisse: "Se ti giri e ti guardi intorno trovi pareti sporche di sangue".

"Sangue di persone", spiega la testimonianza, "che si sono dovute pulire le mani sporche di sangue sul muro". In quella cella, aggiunge un'altra delle testimonianze, "vengono picchiati tutti i detenuti, tutti quelli che commettono delle cose che a loro non stanno bene".

E ancora: "Si mettono tre o quattro poliziotti intorno a te e, con la scusa che ti fanno qualche domanda, ti riempiono di botte. Ti scassano senza pietà. Sia che tu sia un boss sia che tu sia un ragazzo normale, a loro non interessa". Un altro aggiunge: "mi hanno picchiato senza motivo, facendomi uscire sangue dappertutto".

E un altro ancora aggiunge il particolare sul diritto alla cura: "Mi dicevano: prendi quella pillola. La pillola di Padre Pio, la chiamavano, perché era una pillola che utilizzavano per qualsiasi patologia. Ho sentito dire a un infermiere: "oggi con chi ci divertiamo?".

E ho pregato Dio di farmi trasferire e - aggiunge - non mi vergogno di dire che ho pianto davanti un assistente sociale e da quando sono uscito ho ancora bisogno di psicofarmaci per dormire", Non c'è dubbio che chi ha sbagliato debba pagare, ma la condanna è già la detenzione. Non si può aggiungere alla galera anche la tortura di carceri

immonde e in cui possono accadere cose del genere. Non può essere che in un luogo in cui si viene affidati allo Stato, "se entra un bravo ragazzo, entra vivo ed esce morto".

Anche se questo bravo ragazzo fosse il peggior criminale, non è comunque tollerabile che, affidati nelle mani dello Stato, si venga costretti al suicidio di liberazione. E non serve indignarsi per gli indegni commenti di qualche cretino sulla pagina Fb.

È un discorso culturale e di rispetto della legalità: la pena non può essere inumana né violare la dignità della persona.

Le immagini del documentario riprendono il viso e il corpo tumefatto e senza vita di Federico Perna, morto a 34 anni in quel carcere. La madre, disperata, di fronte la tomba, dice che "non si può morire così a 34 anni".

Anche se, secondo l'autopsia, sarebbe invoco morto per una "grave ischemia cardiaca acuta". La cella zero era stata creata nel 1981, si legge nei testi di coda del documentario, nel 1981 e, "nel 2013 dopo le denunce dei detenuti il dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ha avviato un'indagine e, dopo pochi mesi, la direttrice del carcere Teresa Abate venne trasferita e alcuni agenti furono "allontanati dai reparti".

Ma tralasciando il compito di individuare i responsabili di questa vergognosa vicenda che, evidentemente, spetta alla magistratura, è naturale che, so in un carcere dove potevano stare solo 1.680 detenuti si è arrivati ad ospitarne tremila, non erano (e non sono) soltanto i detenuti ad essere costretti a vivere in condizioni degradanti. In condizioni che sposso "ispirano" i suicidi di liberazione che non accennano a diminuire nelle patrie galero. In quelle condizioni inumane e degradanti, ci si trova anche chi lì vi lavora.

A chi dice che l'emergenza carceri è finita consiglio di andare a vedere che le file dei parenti dei detenuti davanti al carcere non sono finite. Come pure continuano le torture dei parenti che le file per vedere i propri cari devono farlo. L'emergenza carceri non è finita e, rame Radicali, continuiamo a mettere al centro della nostra iniziativa e della nostra azione politica gli obiettivi indicati dal Presidente emerito Napolitano nel discorso inviato alle Camere l'8 ottobre 2013 che è rimasto inascoltato. I cittadini avrebbero il diritto di conoscere.

Il diritto alla conoscenza, che oggi Pannella vuole promuovere all'Onu come diritto umano, è un diritto fondamentale. E il diritto di conoscere per deliberare di einaudiana memoria. Solo così si può lottare contro l'indifferenza. Solo così si può sperare di continuare a vivere in una democrazia.

Massa Carrara: pari opportunità in carcere, i detenuti possono scegliere medico curante di Melania Carnevali

Il Fatto Quotidiano, 21 febbraio 2015

Quello della città toscana è il primo carcere in Italia ad aprirsi a questa novità. Inoltre i familiari potranno monitorare il loro stato di salute attraverso uno sportello informativo. La sanità dentro le carceri deve essere uguale a quella fuori. È partendo da questo sacrosanto principio che l'Asl di Massa Carrara ha avviato due progetti all'interno della casa di reclusione massese, facendo da apripista in Italia nel miglioramento dell'assistenza sanitaria dei detenuti.

O meglio: nel creare quelle pari opportunità in campo sanitario, tra il dentro e il fuori, che in Italia non esistono.

Punto primo: i detenuti potranno scegliersi il medico di fiducia e non saranno più costretti ad avere il primo disponibile. Punto secondo: i familiari potranno monitorare il loro stato di salute attraverso uno sportello informativo; quello che forse i parenti dei vari Stefano Cucchi, Marcello Lonzi, Aldo Bianzino e di tutti i strani morti "per cause naturali" sotto la custodia dello Stato avrebbero desiderato. Quello di Massa è il primo (e al momento unico) carcere in Italia ad aprirsi a questa novità.

A idearla e promuoverla sono stati Franco Alberti, responsabile del presidio distrettuale del carcere massese e Bruno Bianchi, vicedirettore sanitario dell'Asl, che chiariscono a ilfattoquotidiano.it che per uguaglianza nel diritto alla salute fra detenuti e liberi "non s'intende solo uguaglianza nell'offerta dei servizi sanitari", ma "pari opportunità nell'accesso al bene nei livelli di salute e delle particolari condizioni di vita in regime di libertà".

Prima di questo progetto, infatti, i detenuti nel penitenziario massese - come ancora nel resto d'Italia - erano costretti a farsi visitare dal medico di turno. Succedeva quindi che il medico fosse uno sconosciuto e che cambiasse ogni settimana. Mancava il rapporto di fiducia fra il medico e il paziente e, soprattutto, la continuità nella diagnosi.

"In questo modo la sanità è completamente inefficiente - spiega Alberti - perché ogni visita è come se fosse la prima.

La percezione del detenuto poi è quella di una sanità repressiva e non curativa. E anche questo è un fattore che può provocare patologie". E infatti, stando alle statistiche, i detenuti hanno più bisogno di cure rispetto ad altri.

Se si guarda lo stato di salute di quelli toscani rispetto ai cittadini liberi si nota infatti che il 41% dei carcerati soffre di disturbi psichiatrici rispetto al 2,5% degli altri. O, solo per fare un altro esempio: oltre l'11% dei detenuti soffre di malattie infettive e parassitarie rispetto al 2% dei non detenuti. "Curare i detenuti - chiarisce il vicedirettore sanitario - significa rendere la loro detenzione migliore e creare un percorso di rieducazione".

I 240 detenuti del penitenziario di Massa quindi hanno potuto scegliersi il medico di fiducia fra gli 8 del presidio sanitario. Ognuno dei quali ha giorni e orari di visita stabiliti, proprio come fuori dal carcere. Per le emergenze rimane il medico di turno e ci sono poi 13 specialisti (psicologo, ortopedico, chirurgo). Per quanto riguarda lo

sportello informativo: è situato in uno dei locali del carcere, sarà aperto il primo e il terzo mercoledì del mese e permetterà ai parenti (previo consenso dei detenuti) di accedere alla cartella clinica. A dare le informazioni, al momento, è il responsabile del presidio, ma in futuro ci saranno gli stessi medici di fiducia. Insomma, un modello che si spera venga emulato nelle altre carceri.

Questo, sia chiaro, prima del 2008 non sarebbe stato possibile. Prima della finanziaria del governo Prodi infatti le competenze del servizio sanitario nelle carceri erano in mano al Ministero di Grazia e Giustizia. Solo nel 2008 sono state trasferite a quello della Salute e si è creata la possibilità di portare la sanità pubblica dentro le mura del carcere. Certo, molto, quasi tutto, dipende ancora dall'amministrazione penitenziaria e dalla sua apertura a questo tipo di iniziative.

Nel caso massese l'Asl ha trovato terreno fertile, tant'è che il servizio sanitario all'interno dell'istituto penitenziario massese è una chicca, se confrontato al resto d'Italia. Dal 2002 quel carcere è diventato anche un punto di riferimento regionale per soggetti disabili autosufficienti, anche transitori, che necessitano di riabilitazione fisica e di soggetti affetti da Hiv di livello intermedio. È stata creata una palestra all'interno dell'infermeria per la riabilitazione e percorsi assistenziali per i pazienti sieropositivi. È stata fatta poi formazione del personale sanitario e penitenziario "perché curare un detenuto non è come curare un cittadino libero", chiarisce il responsabile del presidio. Certo, rimangono criticità come la palestra ridotta, le poche ore di riabilitazione, il sovraffollamento carcerario (240 detenuti con una capienza di 176 posti letto), ma quello che conta, adesso, è il buon esempio.

Giustizia: in carcere si continua a morire, a Milano-Opera il sesto suicidio del 2015

di Damiano Aliprandi

Il Garantista, 17 febbraio 2015

Si è tolto la vita impiccandosi all'interno della sua cella del carcere di Opera, alla periferia di Milano. Parliamo dell'ennesimo suicidio all'interno delle nostre patrie galere e questa volta è toccato ad un detenuto romeno di 39 anni, condannato dalla Corte di assise d'appello di Venezia all'ergastolo per omicidio.

La sua è stata una controversa vicenda giudiziaria. Il detenuto suicidato era accusato dell'omicidio dell'agricoltore sessantenne di Due Carrare, trovato senza vita, semicarbonizzato, nella sua abitazione il 6 giugno del 2007. Barbuta - l'ergastolano suicidato - era stato sempre assolto nei primi due gradi di giudizio, prima dall'Assise di Padova, quindi dall'Assise d'Appello di Venezia.

I giudici avevano sempre condiviso l'impostazione della difesa. Secondo l'avvocato Chiarion non vi sarebbe stata alcuna prova decisiva a carico di Barbuta. I due verdetti erano stati però impugnati in Cassazione dalla Procura generale e dall'ex moglie della vittima. La Suprema Corte aveva annullato la sentenza assolutoria rinviando il processo ad un'altra sezione della Corte d'Assise d'Appello.

Il 26 giugno 2013 i giudici veneziani gli avevano inflitto l'ergastolo, con isolamento diurno per sei mesi. Barbuta era stato arrestato un paio di mesi dopo dalla polizia romena nella città di Miroslava, nel distretto di Ieiu, ed estradato in Italia.

Inizialmente la morte di Guerrino Bissacco era stata attribuita a un incendio accidentale o addirittura ad un suicidio. Le lesioni rilevate sul corpo dell'agricoltore durante l'autopsia avevano rapidamente portato i carabinieri della compagnia di Abano ad orientarsi verso l'omicidio.

Secondo l'accusa, Barbuta, che abitava a pochi chilometri dall'abitazione della vittima in via Bassan, si sarebbe introdotto in casa di Bissacco per rubare la targa della sua auto, da montare successivamente sulla propria vettura. Avrebbe avuto infatti bisogno di una targa "pulita" per rapire la fidanzata e riportarla in Romania. Scoperto dall'agricoltore, lo avrebbe ucciso provocando poi un incendio per far sparire ogni traccia del delitto.

A rendere noto il suicidio del detenuto è stato il sindacato della Polizia penitenziaria (Sappe) secondo il quale, nonostante l'intervento degli agenti, non c'è stato nulla da fare. "Purtroppo, nonostante il prezioso e costante lavoro svolto dalla polizia penitenziaria, pur con le criticità che l'affliggono, non si è riusciti ad evitare tempestivamente ciò che il detenuto ha posto in essere nella propria cella", osserva 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 contraddistinguono l'operato delle donne e degli uomini della polizia penitenziaria di Milano Opera con tutti i detenuti per garantire una carcerazione umana ed attenta pur in presenza ormai da anni di oggettive difficoltà operative come le gravi carenze di organico di poliziotti e 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".

Poi Capece sottolinea i problemi del carcere di Milano stesso: "Nei dodici mesi del 2014 nel carcere di Milano Opera si sono contati purtroppo il suicidio di un detenuto e la morte, per cause naturali, di un altro. Quattro sono stati i tentati suicidi evitati in tempo dai poliziotti penitenziari; 35 gli episodi di autolesionismo, 24 le colluttazioni e 7 i ferimenti".

Sempre Capece conclude: "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". Resta il fatto che il sistema penitenziario continua a produrre morte. Dall'inizio dell'anno siamo arrivati a sei suicidi, con un totale di 12 morti.

Milano: detenuto 39enne suicida nel carcere di Opera, era stato condannato all'ergastolo

Il Giorno, 15 febbraio 2015

"La Corte di Assise d'Appello di Venezia lo aveva condannato, nel giugno 2013, all'ergastolo per avere ucciso un vicino. E lui, nella tarda serata di ieri, si è tolto la vita impiccandosi nella sua cella del carcere di Milano Opera. Protagonista un detenuto rumeno di 39 anni, Ioan Gabriel Barbuta. 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, pur 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, per voce del segretario generale 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 di Milano Opera con tutti i detenuti per garantire una carcerazione umana ed attenta pur in presenza ormai da anni di oggettive difficoltà operative come le gravi carenze di organico di poliziotti e 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 "nei dodici mesi del 2014 nel carcere di Milano Opera si sono contati purtroppo il suicidio di un detenuto e la morte, per cause naturali, di un altro ristretto, 4 tentati suicidi sventati in tempo dai poliziotti penitenziari, 35 episodi di autolesionismo, 24 colluttazioni e 7 ferimenti. 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".

Uccise e bruciò un agricoltore: romeno suicida, di Luca Ingegneri (Il Gazzettino)

Si è impiccato nella sua cella del carcere di Opera. Ioan Barbuta, 41enne romeno, domiciliato a Rovigo, non ha retto all'idea di dover trascorrere in carcere il resto dei suoi anni. Era stato recentemente condannato dalla Cassazione, che aveva confermato l'ergastolo inflitto dalla Corte d'Assise d'Appello di Venezia. Il ricorso del suo legale, l'avvocato Antonio Chiarion, era stato respinto.

L'intervento degli agenti penitenziari non è riuscito a scongiurare il suicidio: quando gli hanno prestato i primi soccorsi era ormai troppo tardi. Quella di Barbuta è una vicenda giudiziaria controversa, scandita da ben cinque processi. Il 41enne era accusato dell'omicidio di Guerrino Bissacco, l'agricoltore sessantenne di Due Carrare, trovato senza vita, semicarbonizzato, nella sua abitazione il 6 giugno del 2007. In occasione dei primi due gradi di giudizio Barbuta era sempre stato assolto, prima dall'Assise di Padova, quindi dall'Assise d'Appello di Venezia. I giudici avevano sempre condiviso l'impostazione della difesa. Secondo l'avvocato Chiarion non vi sarebbe stata alcuna prova decisiva a carico di Barbuta.

I due verdetti erano stati però impugnati in Cassazione dalla Procura generale e dall'ex moglie della vittima. La Suprema Corte aveva annullato la sentenza assolutoria rinviando il processo ad un'altra sezione della Corte d'Assise d'Appello. Il 26 giugno 2013 i giudici veneziani gli avevano inflitto l'ergastolo, con isolamento diurno per sei mesi. Barbuta era stato arrestato un paio di mesi dopo dalla polizia romena nella città di Miroslava, nel distretto di Iepiu, ed estradato in Italia.

Inizialmente la morte di Guerrino Bissacco era stata attribuita ad un incendio accidentale o addirittura ad un suicidio. Le lesioni rilevate sul corpo dell'agricoltore durante l'autopsia avevano rapidamente portato i carabinieri della compagnia di Abano ad orientarsi verso l'omicidio. Secondo l'accusa, Barbuta, che abitava a pochi chilometri dall'abitazione della vittima in via Bassan, si sarebbe introdotto in casa di Bissacco per rubare la targa della sua auto, da montare successivamente sulla propria vettura. Avrebbe avuto infatti bisogno di una targa "pulita" per rapire la fidanzata e riportarla in Romania. Scoperto dall'agricoltore, lo avrebbe ucciso provocando poi un incendio per far sparire ogni traccia del delitto.

Giustizia: ha passato in carcere per 22 anni da innocente, ma lo Stato non vuole risarcirlo  
di Charlotte Matteini

www.fanpage.it, 13 febbraio 2015

La storia di Giuseppe Gulotta condannato in seguito ad una testimonianza estorta con le torture dai Carabinieri siciliani sconta 22 anni di carcere da innocente. Lo stato oggi non vuole rimborsarli.

27 gennaio 1976. Ad Alcamo Marina due Carabinieri vengono uccisi in caserma. Giuseppe Gulotta viene arrestato e accusato di duplice omicidio insieme ad altri tre ragazzi. Ha 18 anni. Inizia così il suo calvario giudiziario, con una confessione estorta a suon di sevizie e torture dai carabinieri.

Nove processi totali, dopo un'assoluzione in primo grado "per insufficienza di prove", le condanne in appello, fino alla sentenza definitiva di condanna all'ergastolo nel 1990. Ventidue anni di ingiusta detenzione, ventidue anni a cercare di proclamare a gran voce la sua innocenza dalla galera. Poi la piena assoluzione, nel febbraio 2012, arrivata grazie alla testimonianza di Renato Olino, un ex brigadiere dei Carabinieri, che pentito lo scagiona.

Ma i problemi con la giustizia italiana sembrano non finire mai per Gulotta e l'Avvocatura di Stato, per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, infatti, ha cercato di opporsi, ricorrendo in Appello per bloccare la liquidazione della provvisoria, adducendo una serie di motivazioni piuttosto precarie. Nonostante le evidenze, provate dalla piena assoluzione intervenuta nel 2012, l'Avvocatura ha cercato di contestare le perizie prodotte dalla difesa in sede di Revisione non considerate prove perché di parte, ha richiesto la prescrizione per le accuse di tortura e frode processuale per decorrenza dei termini, sostenendo soprattutto l'infondatezza e inammissibilità della richiesta di risarcimento per la presunta condotta, dolosa o colposa, di Gulotta. Insomma, il calvario di Giuseppe non sarebbe un vero e proprio errore giudiziario perché si auto-accusò, secondo lo Stato Italiano. Nella memoria difensiva l'Avvocato Quattrone, legale per conto del MEF, chiede di "accertare le condizioni di ammissibilità e fondatezza della domanda avanzata dal ricorrente", asserendo che:

"Occorre tener conto del fatto che nella condanna di Gulotta, come degli altri due coimputati sono stati determinanti due elementi: la chiamata in correità di Giuseppe Vesco [...] e la confessione resa dal Gulotta, dallo stesso reiterata alla presenza dell'Avv. Eleonora Granozzi ed assunta a verbale alla presenza del predetto difensore, nonché alla presenza di magistrati. La confessione verrà solo in un secondo tempo ritrattata, precisamente dopo il trasferimento presso il carcere di Trapani".

Insomma, per l'Avvocatura di Stato il risarcimento non andrebbe concesso perché "L'auto incolpazione per un delitto non commesso costituisce, secondo il costante insegnamento della S.C., in sé fatto doloso o comunque gravemente colposo, ostativo alla riparazione poiché determinante dell'errore giudiziario".

E le torture reiterate affinché Gulotta confessasse un delitto mai commesso? Secondo l'avvocato Quattrone andrebbero provate, di nuovo. E infatti nella memoria difensiva chiede alla Corte di Reggio Calabria di verificare "ai fini dell'accertamento del "se" della riparazione, se nel processo di revisione sia stata effettivamente acquisita la prova di violenze usate nei confronti del Gulotta al fine di estorcergli la confessione [...].

Insomma, non bastano ventidue anni di ingiusta detenzione, si cerca di mettere in dubbio il calvario vissuto da Giuseppe Gulotta. Si arriva a cercare di screditare un innocente. La storia ci racconta che a scagionare Gulotta da tutte le accuse è stato un ex carabiniere, che testimoniò la pratica delle sevizie perpetrata dai Carabinieri per arrivare a estorcere confessioni ai presunti colpevoli. Ma l'Avvocatura di Stato non ravvisa evidentemente questo dolo da parte di dipendenti della Pubblica Amministrazione e della Magistratura, adducendo a un concorso di colpa dell'ex detenuto, cercando di ridurre la gravità delle torture e delle percosse subite da Giuseppe Gulotta: "Ammesso che possa ritenersi acquisita nel giudizio di revisione la prova dell'uso anche sul Gulotta di mezzi coercitivi dell'autonomia del soggetto, si chiede che codesta corte valuti l'idoneità dei mezzi di cui nel processo di revisione possa ritenersi effettivamente acquisita la prova a comprimere concretamente, fino ad annullarla, la capacità di autodeterminazione del prevenuto, o se, la confessione possa ritenersi comunque a lui imputabile come condotta cosciente e volontaria e quindi, se non dolosa, comunque gravemente colposa e determinante dell'errore giudiziario".

E i problemi psicologici e il tentativo di suicidio in carcere? Anch'essi vengono ridimensionati dall'Avvocato Quattrone: "In disparte dalla considerazione che la perizia, perché appunto di parte, non ha valore di prova, non può farsi a meno di evidenziare come si appalesi alquanto singolare una diagnosi di depressione con tendenze suicide desunta dal "riferito" del Gulotta, il quale (sic!) avrebbe, una volta, tentato il suicidio premendo la mano su una lattina, desistendo dal proposito suicida per il forte dolore. La circostanza, che denota quanto meno una tendenza del Gulotta a enfatizzare il proprio vissuto, non merita commenti ulteriori".

Giudizi di merito che cercano di far apparire Gulotta come una persona avvezzata a ingigantire i fatti, arrivando quasi a sostenere che decenni di ingiusta detenzione non lascino segni indelebili nella psiche di chi ha avuto la sfortuna di imbattersi in un simile calvario. Ma non è tutto. L'Avvocatura di Stato, contestando la cifra richiesta dai legali di Gulotta, chiede, qualora la Corte ravvisasse comunque la fondatezza della richiesta di risarcimento, di ricalcolare, per difetto ovviamente, la quantificazione del danno. Da 56 milioni di euro, cifra giudicata troppo esosa perché frutto di un cumulo di pretese inesaudibili.

Per esempio? Gulotta nel 2005 ha perso la sua impresa individuale. Ebbene, l'Avvocatura sostiene sia una richiesta inattendibile perché "Il ricorrente deduce la perdita dell'impresa individuale. È assai singolare che il ricorrente deduca come danno da perdita dell'impresa quello di un'impresa che è stata cancellata nel 2005, cioè ben 15 anni dopo la sua incarcerazione[...]. Si chiede di verificare il nesso eziologico".

Anche fosse dovuto un risarcimento per la perdita della capacità reddituale di Gulotta, questa, secondo l'Avvocato Quattrone, dovrebbe essere conteggiata al netto dei redditi prodotti lavorando durante il periodo di detenzione e al netto del presunto fatturato globale che avrebbe potuto produrre in quegli anni la sua impresa. Qualsiasi escamotage pur di diminuire la cifra richiesta dagli avvocati difensori di Giuseppe Gulotta vale la candela.

Sembra non esserci traccia di umana pietas alcuna leggendo la memoria difensiva presentata dall'Avvocatura di Stato. Ciò che è davvero importante per lo Stato è ridurre il più possibile l'entità del risarcimento, se non addirittura stralciarlo per decorrenza di termini e per assenza di prove della tortura, come si legge scorrendo le richieste depositate. Insomma, ti estorcono la confessione a suon di torture, stai in galera 22 anni da innocente, alla fine ti assolvono con formula piena grazie alla testimonianza di un carabiniere pentito. E lo Stato che fa? Cerca di non indennizzare il danno e di minimizzare il tutto dando la colpa al torturato e incarcerato, reo di essersi auto-accusato. Secondo l'Avvocatura di Stato è tutto normale, l'importante è risparmiare e cercare di celare i propri errori. Oltre al danno, la beffa.

Adesso la decisione spetta ai giudici della Corte d'Appello di Reggio Calabria, che oggi hanno disposto l'accertamento per la quantificazione del risarcimento spettante a Giuseppe Gulotta per i danni patrimoniali, morali, esistenziali e biologici entro 90 giorni, fissando la nuova udienza al 10 di giugno. E forse, finalmente, tra pochi mesi Giuseppe Gulotta potrà mettere fine al suo interminabile calvario giudiziario durato 36 anni.

Giustizia: ridurre i rischi di contagio dell'Hiv in carcere? l'Italia è ultima di Cinzia Brentari (Criminologa, Care Project Expert)

Il Manifesto, 11 febbraio 2015

I risultati dello studio Pride, una ricerca realizzata in 5 paesi europei, confermano la scarsa attenzione agli interventi fondamentali per assicurare la salute dei detenuti, soprattutto di categorie a rischio come i tossicodipendenti. Si tratta delle misure di riduzione del danno, una serie di interventi di salute pubblica destinati a ridurre i rischi correlati all'assunzione di sostanze. Lo studio Pride fa parte del più ampio progetto "Care - Quality and continuity of care for drug users in prisons", coordinato dalla Facoltà di Scienze Applicate dell'Università di Francoforte, in partnership con amministrazioni penitenziarie, istituti di ricerca e terzo settore, che ha coinvolto nove paesi europei.

L'obiettivo del progetto Care, conclusosi di recente, era di produrre, raccogliere e diffondere informazione ed evidenze scientifiche sul consumo di sostanze stupefacenti tra carcerati, sui trattamenti e sugli interventi di riduzione del danno in carcere, nonché di sostegno all'uscita del carcere. La salute in carcere è questione di salute pubblica, soprattutto per un luogo dove la concentrazione di problemi sanitari è significativa, con tassi di Hiv e epatiti sostanzialmente più alti che nella popolazione generale. Sono diffusi anche i disturbi mentali e il consumo problematico di sostanze stupefacenti.

Lo studio Pride ha investigato il punto di vista del personale sanitario nelle carceri di Austria, Belgio, Danimarca e Italia nel corso del 2013-2014, applicando una metodologia di ricerca già testata in Francia nel 2010: si tratta di un questionario, rivolto al personale sanitario delle carceri, per conoscere quanto sia applicata la riduzione del danno. Le misure di riduzione del danno investigate sono quelle elencate nelle linee guida delle Nazioni Unite (il progetto ha fatto riferimento in particolare alle linee guida del 2007 dell'Oms "Effectiveness of interventions to address Hiv in prisons", e del 2012 di Unodc "Hiv prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: a comprehensive package of interventions", e cioè: disponibilità di materiale ed attività di informazione ed educazione ai detenuti circa i rischi collegati al consumo di sostanze ed altre attività a rischio per le infezioni quali HIV e epatiti, la disponibilità di test per le infezioni e di "counselling", disponibilità di preservativi e lubrificanti, trattamenti farmacologici sostitutivi per gli oppiacei, presenza di candeggina o altri disinfettanti, vaccinazioni per l'epatite B, profilassi post-esposizione per l'Hiv, programmi di scambio di siringhe, trattamenti farmacologici per Hiv/Aids, prevenzione delle infezioni legate alle pratiche di tatuaggi e piercing. Un punteggio da 0 a 12 misura il livello di aderenza delle diverse nazioni agli standard delle linee guida internazionali.

I risultati dello studio mostrano una scarsa aderenza alle raccomandazioni in tutti i paesi, ma con notevoli variazioni tra i cinque analizzati. Il paese con più alto indice di osservanza è l'Austria, mentre l'Italia ha il punteggio più basso. In generale, le misure più applicate sono i trattamenti con antiretrovirali per l'Hiv e il trattamento farmacologico con metadone per le persone dipendenti da oppiacei. La misura più negletta è lo scambio di siringhe, che non esiste in carcere in nessuno dei paesi oggetto di studio, ma è bassa anche l'implementazione della disponibilità di preservativi.

Da ricordare che, tra i cinque paesi partecipanti allo studio, l'Italia è l'unico in cui i preservativi non sono forniti in nessun carcere.

Firenze: detenuto 50enne muore a Careggi, era malato. Garanti: aveva chiesto domiciliari

La Repubblica, 11 febbraio 2015

Un uomo di 50 anni, detenuto nell'istituto Gozzini (Solliccianino), è morto lunedì notte a Careggi, dopo si trovava per una crisi respiratoria. La morte sarebbe stata provocata da alcune complicazioni legate a una forma di cirrosi epatica.

Per chiarire le cause sono stati disposti ulteriori accertamenti. "Si tratta di una persona che da tempo aveva chiesto di essere spostata ai domiciliari, per i suoi problemi di salute - commenta il garante dei detenuti di Firenze, Eros Cruccolini. Quando ci sono patologie così gravi serve maggiore flessibilità. Il problema era stato infatti segnalato da tempo". "Le persone malate non possono stare in carcere - aggiunge il garante dei detenuti della Toscana, Franco Corleone - questo stillicidio deve essere fermato".

Napoli: 53enne internato da trent'anni in Opg, ora dovrebbe uscire ma nessuno lo vuole

di Claudia Procentese

Il Mattino, 11 febbraio 2015

Il dramma di un uomo che ha scontato la pena nell'Opg di Secondigliano Internato per 30 anni, nessuno lo vuole. M. faceva il fotografo, poi la confusione mentale lo ha gettato in un ospedale psichiatrico giudiziario. A 23 anni finisce all'ospedale psichiatrico giudiziario di Aversa, M. si macchia di un delitto che gli varrà il soprannome di "cava occhi": tenta di estirpare i bulbi oculari ad un altro internato. Poi uccide il suo compagno di cella.

La condanna a trent'anni vissuti in totale isolamento, scelto perché M. non vuole più avere contatti con il mondo di fuori e subito per la paura di tutti di stargli accanto. Trasferito nell'86 nell'Opg di Reggio Emilia, vi resta fino al 2008 quando ritorna in Campania, in quello di Secondigliano. M. il mese prossimo è un cittadino libero.

Dopo trent'anni da recluso vivo, gran parte trascorsi nei due ospedali psichiatrici giudiziari della Campania, potrà riacquistare la libertà. Fine pena. Ma per lui, la libertà sarà l'anticamera di una nuova sofferenza: una volta uscito dall'Opg, non troverà nessuno ad accoglierlo. Libero sì, ma senza meta di vita. M. ora ha cinquantatré anni, è recluso dal 1985 e solo da qualche anno dorme su un materasso. Prima lo strappava per infilarsi dentro, spesso senza vestiti, come in una sorta di guscio protettivo.

Faceva il fotografo M., e, giovanissimo, filtrava la realtà attraverso il vetro sottile dell'obiettivo fino a quando, un giorno del marzo di trent'anni fa, tentò di uccidere a colpi di forbici un amico. Gli occhi per scoprire il mondo da quel momento furono la vista sull'inferno dell'ospedale psichiatrico giudiziario. Divenne, così, un "mostro", con un'etichetta appiccicata ad un destino che non ci si può scrollare più di dosso.

La storia di M. inizia dove nasce, in un paese all'estremo sud della Campania, a pochi chilometri dalla Basilicata, al confine con la Calabria. È qui che, dopo il servizio militare, lavora nel ristorante di famiglia con i genitori ed altri sei fratelli. Si appassiona alla fotografia, quasi con il desiderio spasmodico di conservare emozioni e pensieri nel ripostiglio di una memoria artificiale, quella che, lui sa, non lo tradisce.

Ha 21 anni quando si manifestano i primi segni di un disturbo psichico e per questo viene seguito dal Centro di salute mentale di zona, nelle sue prime organizzazioni sul territorio. Due anni dopo, il ragazzo si scaglia contro un amico del padre, colpendolo alla testa con un paio di forbici. Viene arrestato dai carabinieri e, nell'atto di ribellarsi, aggredisce uno di loro. Lesioni personali, resistenza e oltraggio a pubblico ufficiale le accuse.

Finisce dritto nell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Aversa, un lager che in quegli anni si regge sulla logica del letto di contenzione per arginare il disagio mentale, e dove Massimo si macchia di un ulteriore delitto che gli varrà il soprannome di "cava occhi".

Passano, infatti, solo sei mesi e tenta di estirpare i bulbi oculari ad un altro internato. Non gli riesce, ritenta un anno dopo. È febbraio del 1986, sono quasi le otto di mattina, nella mente di M. arriva di nuovo la notte. Uccide a sangue freddo il suo compagno di cella. In nessuna cartella si dice come, ma nasce il "mito criminale" di M. che a mani nude, con una manovra impensabile anche a qualsiasi chirurgo, cava gli occhi a chi gli sta vicino. Gli occhi, le foto, un filo conduttore che tiene insieme i suoi deliri, diranno gli psichiatri.

Si narra che addirittura, anni dopo, un regista americano si sia interessato al caso per farne un film. Ma è solo la leggenda che alimenta se stessa. Scatta la condanna a trent'anni vissuti in totale isolamento. M. non vuole più avere contatti con il mondo di fuori, scatta la paura di tutti di stargli accanto, è la pena senza la possibilità di un punto e a capo. È nel suo mondo di dentro che M. si rifugia, in quell'ergastolo bianco vissuto nel sistema degli Opg.

Nessun perdono umano, nessuna assoluzione terrena, nessun indulto o amnistia. M. viene trasferito nel 1986 nell'Opg di Reggio Emilia, vi resta fino al 2008 quando ritorna in Campania, in quello di Secondigliano. Un riavvicinamento dettato da motivi pratici di reinserimento nel luogo d'origine, visto che M. dal mese prossimo è un cittadino libero.

È "arrivato al massimo edittale", si dice in gergo giudiziario, ha pagato il suo debito con uno Stato che ora lo

dimentica. La chiusura dei sei Opg a livello nazionale è dietro l'angolo, come previsto dalla legge numero 81 del 30 maggio 2014. Il ministro della Giustizia Orlando è stato categorico: nessuna proroga, ultima scadenza 31 marzo 2015. Al loro posto a Rems, articolazioni sanitarie in carcere e Dipartimenti della salute mentale potenziati. Questo sulla carta. Ma le Rems di Caserta ed Avellino non sono ancora in funzione, forte è il ritardo da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale nei programmi individuali per la presa in carico dei loro pazienti, e spesso assenza di strutture territoriali idonee e disponibili ad accoglierli. Chi si prenderà adesso cura di M.?

La legge prevede che M. venga preso in carico dell'Asl di appartenenza, quella di Salerno, che sconterebbe ritardi rispetto alla tabella di marcia prevista dalla legge. La famiglia non riuole più questo 53 anni di cui ha ormai paura. "Noi siamo pronti - dichiara Antonella Guida, direttrice sanitaria dell'Asl Napoli 1 Centro - Stiamo mettendo in campo le risorse di personale che servono per i progetti riabilitativi individuali destinati ai nostri 18 pazienti. Non abbiamo grosse difficoltà, resta però il problema di tenere in gestione pazienti che non sono della nostra Asl, tutto graverà su di noi a meno che l'amministrazione penitenziaria non voglia assumere decisioni diverse, ad esempio con trasferimenti verso altri opg ancora non in dismissione. Finché avremo persone da assistere faremo il nostro dovere, anche se non ci toccherebbe".

Libero M. ma non dal suo disagio. Farfuglia qualche parola incomprensibile, vive come in una tana, non socializza, non chiede più nemmeno le sigarette, non è più aggressivo, non è capace di badare a se stesso, si affida ai medici e agli operatori che lo assistono perché ha imparato a conoscerli.

"Io l'ho incontrato almeno tre volte in un lungo arco di tempo, oltre dieci anni, nelle visite realizzate negli Opg di Aversa e Napoli, - racconta Dario Stefano Dell'Aquila, autore di ricerche e inchieste sui manicomi e componente dell'Osservatorio nazionale sulla detenzione - L'ho sempre trovato in una cella liscia, priva di suppellettili, senza arredi, tavolo o televisione. Il suo caso dimostra come il manicomio produce violenza e rende violente le persone, quando sono trattate come animali. Lo stigma con cui è stato marchiato ha impedito qualunque ipotesi di intervento sociale e di reinserimento.

Il rifiuto a farsene carico, anche a pena scontata, conferma l'incapacità, non di un singolo operatore, ma di un intero sistema pubblico a farsi carico dei sofferenti psichici, specie di quelli per i quali gli ospedali psichiatrici giudiziari sono stati un luogo in cui essere parcheggiati e dimenticati". Solo di recente ha balbettato la parola "mare". Voleva vedere il mare, come quello del suo paese natale. E i medici che lo seguono l'hanno portato a Mergellina. Una pizza sugli scogli fissando la distesa d'acqua oltre il molo, senza lasciare trasparire alcuna emozione all'esterno, a quel mondo che lo ha lasciato solo.

Napoli: Federico Perna morto di carcere, dopo un anno nessuna giustizia  
di Gaia Bozza

[www.fanpage.it](http://www.fanpage.it), 10 febbraio 2015

Dopo oltre un anno, non c'è nessuna giustizia per il giovane di Pomezia morto in circostanze drammatiche e oscure nel carcere di Poggioreale: l'inchiesta aperta a Napoli si è impantanata. La madre: "Un martire delle carceri".

L'avvocato accusa: "Non ci hanno fatto ascoltare i compagni di cella".

Sono passati quindici lunghi mesi dalla morte di Federico Perna nel carcere di Poggioreale. Federico era un ragazzo di 34 anni, finito in cella per un cumulo di pene a causa di piccoli reati legati alla droga, e morto l'8 Novembre 2013 con molte gravi patologie e un corpo martoriato. Quindici mesi fa è stata aperta un'inchiesta dalla Procura di Napoli, ma da allora l'unica evoluzione è stata la richiesta di archiviazione e l'opposizione degli avvocati. Quindici mesi aggiungono pena a pena, soprattutto se non si riesce a venire a capo di una morte avvenuta in circostanze così drammatiche e oscure.

"Non abbiamo ancora risposte - si sfoga la madre, Nobila Scafuro - e questo mi fa cadere le braccia. Ho fiducia nella giustizia ma spero che il giudice guardi bene a fondo la storia di Federico, che sicuramente non è morto di morte naturale come dicono. Basta guardare le sue foto, la sua situazione, le sue malattie".

L'avvocato Camilo Autieri intanto, non si è fermato. Ora chiama in causa direttamente lo Stato: nello specifico, il Ministero della Salute e il Ministero della Giustizia, "che incarnano lo Stato e noi crediamo che sia dello Stato, nel suo complesso, la responsabilità della morte di Federico Perna". "Alla base della nostra azione - continua - ci sono innumerevoli pareri di medici incaricati e medici interni all'istituzione carceraria che dicono tutti, univocamente, una cosa: il ragazzo era incompatibile con il carcere".

Questa mossa, spera l'avvocato, darà un impulso anche all'azione penale: "Nell'inchiesta aperta a Napoli - accusa - Siamo stati ostacolati nel diritto di difesa: di fatto, non siamo stati messi in condizione di svolgere indagini difensive". Ma in che senso? "Non ci è mai stata rilasciata copia delle cartelle cliniche del giovane - risponde Autieri.

Mai date autorizzazioni per parlare con le persone che erano in cella con lui; abbiamo fatto istanze su istanze, ma non ci è stata data nemmeno risposta. Pensi che non ci hanno concesso nemmeno di ritirare gli effetti personali di

Federico, le poche cose che aveva in cella". Oltre a chiamare in causa i ministeri, il legale ricorrerà anche alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo.

La vicenda è quanto mai controversa e drammatica, come Fanpage.it ha raccontato in questo lungo periodo. Federico Perna era molto ammalato.

Era tossicodipendente, e nonostante avesse epatite C, cirrosi epatica, leucopenia e piastrinopenia (carenza di difese immunitarie), un disturbo borderline di personalità e lamentasse problemi cardiaci, è stato trasferito di carcere in carcere fino a Poggioreale: tutte le istanze per riportarlo a casa e le richieste dei sanitari di trasferirlo in una struttura dove potesse essere curato sono state rigettate o ignorate: "Può essere curato in carcere, stiamo attendendo un ricovero, c'è carenza di letti", queste le risposte più comuni.

Intanto Federico stava male: la sua situazione è il paradigma della tortura che le carceri italiane possono infliggere alle persone, tra sovraffollamento, carenza di assistenza sanitaria, abbandono e maltrattamenti. E poco importa che vi siano stati pareri da parte di medici interni alle strutture carcerarie e medici di parte che certificavano la sua incompatibilità con il regime detentivo per le gravi condizioni di salute. Si è aggiunta gravità a gravità, perché a un certo punto il ragazzo ha iniziato a lamentare fiato corto, problemi riconducibili al cuore "mai approfonditi", denunciando gli avvocati.

Fino alla morte, avvenuta l'8 Novembre 2013: secondo la perizia disposta dalla Procura di Napoli si è trattato di un attacco ischemico. Ma la madre di Federico, che dopo l'autopsia aveva deciso con un gesto estremo di pubblicare le foto del figlio, stenta a credere che quel corpo martoriato sia semplicemente il risultato di un malore improvviso. Nel 2013 sono state presentate anche due interrogazioni parlamentari.

Siamo nel periodo in cui è ministro della Giustizia Anna Maria Cancellieri, che si era interessata personalmente della vicenda di Giulia Ligresti, in carcere e affetta da anoressia, figlia dell'imprenditore Salvatore Ligresti, amico di vecchia data dell'ex ministro. Anche l'associazione Antigone Campania è intervenuta sul nostro giornale per affermare con forza che il giovane non poteva stare in carcere.

"Non avevo il numero della Cancellieri", si sfogava Nobila in quel periodo. Federico lo scriveva spesso, nelle lettere alla madre, che voleva tornare a casa per curarsi: "Mamma, mi stanno ammazzando, portami a casa", ed era diventato una specie di mantra. "Mio figlio ha cambiato nove carceri in condizioni di salute disperate, è stato un martire dello Stato, lasciato morire in cella - racconta Nobila Scafuro.

E poi nessuno mi leva dalla testa la smorfia di dolore impressa sul suo volto. Non aveva più i denti, aveva una grossa ustione sul braccio, un palmo della mano rotto perché secondo l'autopsia ha urtato contro un corpo contundente. C'è anche chi mi ha descritto che Federico è stato picchiato (Fanpage.it ha pubblicato una lettera, che deve essere vagliata dai difensori, ndr). Questo è un dubbio lacerante che nessuno mi toglierà mai dalla testa".

Intanto, Nobila ha scritto un libro per ricordare la sua amarissima vicenda e ha aperto una associazione, "Federico Perna - Diritti e Doveri", per aiutare detenuti ed ex detenuti. E per mantenere viva la memoria di Federico.

Giustizia: niente provvigione a Giuseppe Gulotta, detenuto per 22 anni ingiustamente  
di Irene Puccioni

La Nazione, 10 febbraio 2015

Giuseppe Gulotta è stato in carcere da innocente per 22 anni. Domani si riunisce la Corte di Reggio Calabria. Gli avvocati promettono battaglia.

Gli è stato negato anche un sussidio mensile in attesa che venga stabilito il risarcimento economico per aver passato 22 anni in carcere da innocente. La Corte d'Appello di Reggio Calabria per il momento ha detto "no" alla richiesta di una provvigione per Giuseppe Gulotta avanzata dagli avvocati Pardo Cellini e Baldassare Lauria, fintanto che il procedimento che dovrà stabilire la cifra - quella stimata dai legali è di 56 milioni e 88mila euro - a riparazione del maltolto, non sarà concluso. E l'esito, a questo punto, non è per nulla scontato: l'avvocatura dello Stato, infatti, sta facendo una strenua quanto ostinata opposizione alla richiesta di risarcimento: "un attacco frontale", lo ha definito l'avvocato Cellini.

Gulotta, il muratore di Certaldo oggi 57enne, è stato assolto con formula piena dalla stessa Corte calabrese il 13 febbraio 2012 che ha annullato la condanna all'ergastolo inflittagli nel 1990 per la strage di Alcamo Marina del 1976 in cui furono uccisi due carabinieri. Domani la Corte di Reggio Calabria si riunirà di nuovo e in aula gli avvocati promettono battaglia. "Siamo all'assurdo - tuona Cellini - l'avvocatura dello Stato è arrivata a sostenere che Giuseppe Gulotta non ha diritto al risarcimento perché di fatto l'errore giudiziario lo ha provocato lui stesso auto incolpandosi del duplice delitto. La confessione - sottolinea l'avvocato - gli fu estorta con torture e sevizie. C'è una sentenza passata in giudicato che lo ha stabilito. Lo Stato, dopo 36 anni, ha finalmente riconosciuto l'innocenza di quest'uomo e ora gli nega un sacrosanto diritto: quello di essere risarcito".

Cellini è deluso e amareggiato e non nasconde una certa preoccupazione per quello che potrà accadere in aula. Tre i possibili scenari: la Corte potrebbe decidere di disporre una provvigione, accogliendo il ricorso degli avvocati, e

prenderci altro tempo per valutare tutte le perizie fornite dai legali al fine di stabilire il 'quantum' del risarcimento; i giudici potrebbero, invece, esprimersi immediatamente sulla cifra a riparazione del danno; come terza ipotesi la Corte potrebbe invece accogliere la memoria difensiva dell'avvocatura e rigettare la richiesta di risarcimento. "Un'eventualità, quest'ultima - dice con risolutezza Cellini - che non prendiamo neppure in considerazione. Quello che mi auspico è che la Corte difenda lo stato di diritto e non lo Stato che attraverso la propria avvocatura sta portando avanti un'opposizione in malafede. Quanto ancora dovrà pagare Giuseppe Gulotta prima di poter tornare a vivere? A diciotto anni gli è stata rovinata l'esistenza, per 22 anni ha vissuto da innocente dietro le sbarre e oggi che di anni ne ha 57 ed è un uomo libero, non ha ancora trovato pace per sé e per la sua famiglia".

Parma: detenuto perde uso gambe per mancanza terapie adeguate risarcito con 500mila €

di Roberto Longoni

Gazzetta di Parma, 7 febbraio 2015

Li ha saldati tutti, i suoi debiti con la giustizia: anno dopo anno. "Quelli dovuti per colpa mia, e quelli che mi sono stati appioppati ingiustamente". Ora dalla parte del creditore c'è lui, un 56enne pugliese che nel 1981, durante un tentativo di rapina, fu centrato alla schiena da un colpo di pistola. Quel proiettile gli procurò una paraparesi agli arti inferiori. Cure adeguate avrebbero potuto permettergli di continuare a camminare.

"Cure che mai ricevete durante il periodo in cui fu tenuto in carcere" sottolinea l'avvocato Claudio De Filippi, che in questa causa ha trascinato alla sbarra lo Stato. I giudici hanno dato ragione al legale ("Una sentenza eclatante, che ribadisce il diritto alla salute di tutti i cittadini: speriamo possa migliorare le condizioni di tanti") e all'ex detenuto, condannando il ministero della Giustizia a pagare 473.394,07 euro, oltre a saldare le spese processuali e 22.500 euro per onorari.

"Nessuno mi ridarà le mie gambe, ma almeno giustizia è fatta" commenta Antonio (il nome è di fantasia), che ora cammina con le stampelle, dopo aver condotto per anni una vita quasi normale, prima che tra lui e la sua riabilitazione (fisioterapica) si mettessero di mezzo le sbarre di via Burla. "Avevo ripreso a guidare il mio camion carico di prodotti ortofrutticoli pugliesi tra il sud e il nord-ricorda lui. Riuscivo a fare palestra e rieducazione: zoppicavo, d'accordo, ma camminavo".

Antonio, le sue colpe le ammette. Aveva 23 anni, nel 1981, quando con alcuni complici assaltò una gioielleria a Taranto. Non sparò un colpo: quel giorno fu lui, mentre stava fuggendo, a essere ferito dal proiettile esploso da un vigile urbano. La pallottola lo centrò alla schiena, procurandogli una lesione midollare. "Caddi a terra e capii subito di aver perso le gambe. Dopo un mese e mezzo di ospedale, in sedia a rotelle fui portato in tribunale, dove venni giudicato per rito abbreviato. Fui condannato a due anni e mezzo".

Alle spalle il giovane aveva un'altra tentata rapina. Non ci mise molto a capire di non essere tagliato per quella vita. "Mio unico scopo divenne quello di guarire: di rimettermi in piedi, in tutti i sensi". Trenta mesi di fisiokinesiterapia, in particolare di idrokinesiterapia, gli restituirono più della speranza. "Nel 1983 cominciai a recuperare l'uso delle gambe. Poi, ripresi il lavoro di camionista, pur continuando a eseguire cicli di idromassaggi". Continuò così fino al 1990. Vita massacrante, chilometri su chilometri, salite e discese dalla cabina del camion, rientri a casa. "Mi muovevo da solo, senza problemi". Ma la sua vita stava di nuovo deragliando. "Questa volta senza che fosse colpa mia - sottolinea.

Nel febbraio del 1990 venni arrestato, con l'accusa di essere un trafficante di droga. Un'accusa ingiusta che mi offende, perché io non ho mai avuto niente a che vedere con quella porcheria". Se le cose stanno come dice Antonio, si trattò di una doppia ingiustizia. perché gli portò via non solo vent'anni di vita (la condanna a 26 anni fu abbreviata dai tre anni di indulto e da altrettanti di scarcerazione anticipata), ma anche la possibilità di camminare. "Entrai in carcere sulle mie gambe, pur se claudicante, ma ben presto le mie condizioni precipitarono a causa dell'interruzione dei cicli di idrokinesiterapia".

E infatti nel 1991 gli venne concesso l'uso della sedia a rotelle, dopo che il centro clinico del carcere di Bari lo aveva dichiarato minorato fisico. "Difficile spiegare quanto mi amareggi pensare che tutto questo potesse essere evitato. Ho provato in tutti i modi ad attirare l'attenzione sul mio caso: scrivendo lettere su lettere, facendo anche uno sciopero della fame che mi ridusse pelle e ossa". Fu nel 1993 che Antonio venne trasferito per la prima volta nel carcere di via Burla, dove in teoria avrebbe potuto usufruire dell'idrokinesiterapia.

"In teoria, già: la piscina per le cure esiste davvero, ma io non l'ho mai vista in funzione. Dallo stesso carcere venivano spediti fax su fax nei quali si sottolineava come fosse necessario che venissi trasferito in una struttura sanitaria vera e propria. Accadeva che mi mandassero i periti, che mi dessero i domiciliari. Ma ben presto quello che recuperavo tornavo a perderlo in carcere, tra Taranto e Parma". Fu nell'agosto del 2000 che i medici dissero che non si poteva fare più niente per il recupero dell'uso delle gambe del detenuto.

"In piedi ero un pezzo di legno, tremavo: le gambe mi bruciavano e la sinistra mi si era accorciata di due centimetri e mezzo rispetto all'altra". Terminato di scontare la pena nel 2010, Antonio, quattro volte padre e cinque nonno, vive

con 740 euro al mese di pensione di invalidità. Ora questo risarcimento. "Soldi che hanno comunque un fondo amaro. Spero di riuscire a vivere per vederli".

AltraCittà  
[www.altravetrina.it](http://www.altravetrina.it)

Firenze: l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Montelupo diventerà un albergo a 5 stelle

Redattore Sociale, 5 febbraio 2015

A Montelupo la prestigiosa Villa medicea dell'Ambrogiana, attualmente sede dell'Opg, non avrà più una funzione carceraria. Ma è improbabile arrivare alla chiusura dell'ospedale entro il 31 marzo. La prestigiosa Villa medicea dell'Ambrogiana, attualmente sede dell'Opg di Montelupo, sarà restituita ai cittadini e non avrà più una funzione carceraria. Tra le ipotesi in cantiere, quella di inserire la villa nel percorso delle ville medicee patrimonio dell'Unesco, anche se la struttura potrebbe diventare un hotel di lusso. È questa una delle ipotesi che sta trapelando in questi giorni nel piccolo comune in provincia di Firenze. Oltre all'albergo a cinque stelle, nella villa, attualmente di proprietà del Demanio e in uso al Ministero della Giustizia, potrebbe sorgere anche un centro congressi. Quel che è certo, è che prima di ogni trasformazione, la villa necessiterebbe di un grande percorso di ristrutturazione.

A pronunciarsi sulla restituzione della Villa ai cittadini è stato il Dap (Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria) attraverso un comunicato ufficiale dopo un incontro con il Soprintendente per i beni archeologici, paesaggistici, storici, artistici ed etnoantropologici per le province di Firenze, Pistoia e Prato, Alessandra Marino. "Con la chiusura degli Opg - scrive il Dap - la storica struttura diventerà patrimonio dell'intera collettività. La piena disponibilità dell'amministrazione a cedere la storica Villa dell'Ambrogiana è stata manifestata nell'incontro che si è tenuto il 3 febbraio tra la soprintendente, il direttore generale dei detenuti e del trattamento e il direttore generale delle risorse materiali, dei beni e dei servizi del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria".

Ma Carmelo Cantone, direttore del Dap Toscana, è molto scettico sui tempi di chiusura dell'Opg, previsti per il 31 marzo: "Credo obiettivamente molto difficile arrivare alla chiusura dell'ospedale psichiatrico giudiziario entro il 31 marzo. La Regione Toscana sta lavorando per trovare strutture alternative per i pazienti, ma ancora non sono state trovate".

Da parte sua, il sindaco del Comune di Montelupo, Paolo Masetti, ha istituito un tavolo tecnico che possa decidere il futuro della coinvolgendo tutte le istituzioni competenti. "Dopo il comunicato del Dap, oggi abbiamo un importante punto fermo, quello che la struttura non avrà più una funzione carceraria. Il futuro dell'hotel di lusso? È una delle ipotesi ma certamente, data la vastità della struttura, sorgerà insieme all'albergo qualcos'altro. È pertanto necessario continuare il percorso istituzionale intrapreso".

Giustizia: Fp-Cgil; il Testo Unico in materia di salute e sicurezza entra nelle carceri

www.rassegna.it, 4 febbraio 2015

In vigore il decreto 81/2008 nelle strutture penitenziarie. Quinti (responsabile Fp Cgil comparto sicurezza): "un regolamento atteso dagli operatori, che colma un incomprensibile vuoto normativo. Adesso, però, occorre costruire nuovi istituti".

Finalmente il Testo Unico in materia di salute e sicurezza si applica anche nelle strutture giudiziarie e penitenziarie. Entra infatti in vigore mercoledì 4 febbraio il decreto 201 del ministero della Giustizia, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 20 gennaio scorso. Il "Regolamento recante norme per l'applicazione, nell'ambito dell'amministrazione della giustizia, delle disposizioni in materia di sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro" contiene complessivamente nove articoli, attuando il Testo Unico (secondo quanto prevedeva il secondo comma dell'art. 3) in questi particolari luoghi di lavoro, tenendo appunto in considerazione le specifiche esigenze connesse ai servizi istituzionali espletati e le peculiarità organizzative di queste strutture (come la vigilanza dei detenuti o la tutela dell'incolumità propria e degli utenti contro i pericoli di attentati, aggressioni e sabotaggi).

"È un regolamento attuativo molto atteso dagli operatori penitenziari, in particolare dagli agenti di Polizia penitenziaria, che lavorano 24 ore su 24 direttamente a contatto con i detenuti, per altro in istituti per lo più vetusti" commenta Francesco Quinti, responsabile nazionale Fp Cgil per il comparto sicurezza, precisando che la Funzione pubblica di settore "da anni ne sollecitava l'adozione ai ministri che si sono fin qui succeduti alla guida del dicastero". Il decreto, conclude Quinti, colma "finalmente un incomprensibile vuoto normativo, di cui si dovrà tener conto anche in prospettiva, nell'ambito della costruzione di nuovi istituti e padiglioni penitenziari, la cui prossima attuazione ci consentirà di pretendere quel rispetto per la tutela della salute e della sicurezza del personale che fino a oggi l'amministrazione penitenziaria si è ostinata a negare".

Il provvedimento tocca tutti gli aspetti importanti della materia. I primi due articoli definiscono il campo e le modalità di applicazione del decreto, mentre gli articoli 3 e 4 disciplinano il Servizio di prevenzione e protezione (Spp) e il ruolo dei Rappresentanti per la sicurezza del personale dell'amministrazione e della polizia penitenziaria. L'articolo 5 è dedicato al Documento unico di valutazione dei rischi da interferenze (Duvri): a dimostrazione della particolarità delle strutture in questione, si stabilisce, ad esempio, che "nella predisposizione delle gare di appalto di servizi, lavori, opere o forniture nell'ambito dell'amministrazione, i dati relativi alla prevenzione dei rischi da interferenze fra le attività della stessa e quelle delle imprese appaltatrici sono indicati omettendo le specifiche informazioni connesse all'attività istituzionale di cui è vietata o ritenuta inopportuna la divulgazione". Infine gli

ultimi articoli: la sorveglianza sanitaria (art. 6), le funzioni di vigilanza preventiva, tecnico amministrativa e di vigilanza ispettiva sull'applicazione della normativa (art. 7), la clausola di invarianza finanziaria (art.8) e le abrogazioni (art. 9) che questo nuovo provvedimento comporta.

Palermo: la moglie del detenuto trovato impiccato "non credo al suicidio, ditemi perché è morto"

di Salvo Palazzolo

La Repubblica, 3 febbraio 2015

L'appello di Simona: "Lo Stato aveva in consegna il mio Ciro, ora voglio sapere tutta la verità". L'inchiesta della procura prosegue. Il giovane rapinatore di Bagheria aveva iniziato a fare dichiarazioni ai pm della direzione distrettuale antimafia.

"L'ho incontrato in carcere due giorni prima che morisse - racconta. Era sereno, parlava di progetti. Voleva pagare il suo debito con la giustizia e poi tornare a casa. Perché lui amava alla follia me e nostro figlio". Simona non crede che il suo Ciro si sia suicidato. "Era un ragazzo pieno di vita", ripete. E adesso vuole giustizia: "Non è possibile che in carcere accadano queste cose - dice - la magistratura deve fare fino in fondo la sua parte, lo Stato deve spiegarmi perché Ciro è morto. Se si è suicidato, voglio sapere il perché. Ma se quello, come credo, non è un suicidio, mi dicano chi ha ucciso Ciro".

È determinata la giovane compagna di Ciro Carrello, il detenuto bagherese trovato impiccato nell'infermeria del carcere di Pagliarelli, la notte fra mercoledì e giovedì. Da una decina di giorni, Carrello aveva iniziato a fare dichiarazioni ai magistrati della procura di Palermo: stava svelando i retroscena di alcune rapine e soprattutto il ruolo svolto da Luca Bellomo, il nipote acquisito del superlatitante Matteo Messina Denaro, in un maxi colpo avvenuto nei mesi scorsi nel deposito Tnt di Campobello di Mazara. Ora, c'è un'inchiesta sulla morte del detenuto e nel registro degli indagati sono finiti due boss, che avrebbero inviato pizzini di minacce a Carrello.

"Voglio sapere la verità - ripete Simona - non credo alla storia del suicidio. Non sapevo della sua scelta di collaborare con la giustizia e delle dichiarazioni che stava facendo ai magistrati, probabilmente mi aveva tenuto all'oscuro di tutto per proteggermi. Però, lo vedevo tranquillo. Ed ero serena, perché sapevo che era ormai deciso a pagare per gli sbagli che aveva fatto nella sua vita. Ciro voleva ricominciare d'accapo, assieme alla sua famiglia, questo avremmo fatto".

La compagna ricorda i momenti di gioia: "L'ho conosciuto quattordici anni fa, eravamo amici. Ci siamo rivisti dopo tanto tempo, ed è stato un colpo di fulmine". Ricorda anche i momenti di dolore: "Tante volte, mi parlava della vita difficile in carcere. Negli ultimi tempi mi diceva che in cella c'era tanto freddo, soffriva". Ciro Carrello era stato arrestato nel febbraio scorso. "Aveva deciso di cambiare vita - racconta la compagna - voleva lasciarsi alle spalle gli errori fatti. Ecco perché non credo che possa essersi ucciso. Lo Stato lo aveva in custodia, adesso deve dirmi perché è morto il mio Ciro".

Rimini: detenuto tenta il suicidio in carcere: trentenne trasportato d'urgenza all'ospedale

www.altarimini.it, 1 febbraio 2015

Disperato si stringe una corda al collo e tenta di suicidarsi: è accaduto sabato pomeriggio al carcere dei Casetti di Rimini, dove l'uomo, 30enne, nordafricano, è detenuto per il coinvolgimento nell'operazione "Kebab" su un traffico di stupefacenti. Ad accorgersi di quanto stava accadendo il personale dell'istituto penitenziario che ha allertato subito i soccorsi del 118. La corsa all'Ospedale "Infermi" e le cure immediate hanno impedito che accadesse il peggio. Il 30enne ha raccontato di aver tentato l'estremo gesto in un momento di angoscia, dopo aver chiesto di poter contattare un suo parente al telefono per sincerarsi della sua salute. La chiamata era in attesa di autorizzazione.

Palermo: detenuto di 26 anni si impicca al carcere Pagliarelli, aveva iniziato a collaborare  
www.livesicilia.it, 30 gennaio 2015

Un detenuto di 26 anni, Ciro Carrello, napoletano, si è suicidato nel carcere palermitano di Pagliarelli. L'uomo, in cella con l'accusa di rapina, si è tolto la vita impiccandosi con un lenzuolo. Da una ventina di giorni si stava confidando con i magistrati della Procura di Palermo. Aveva ammesso di avere compiuto i reati che gli venivano contestati ed aveva iniziato a parlare di episodi che coinvolgevano altre persone.

Si è impiccato con un lenzuolo mentre si trovava in infermeria. Una vicenda dai contorni misteriosi. Altri due detenuti dello stesso penitenziario, considerati legati alla mafia, sono indagati perché lo avrebbero minacciato con dei bigliettini che qualcuno era riuscito a fargli recapitare in cella. Lo invitavano a stare "sereno" e a prendersi cura solo ed esclusivamente dei suoi familiari. Alla luce di quanto accaduto nella notte, intorno alle 3, ora del suicidio, quei messaggi vengono interpretati come dei veri e propri avvertimenti. Uno, in particolare, era giunto a destinazione quando l'uomo non aveva ancora iniziato a parlare con i magistrati.

Anzi, probabilmente era stato proprio il messaggio a convincerlo dell'opportunità di collaborare visto che la sua decisione era maturata nelle ore successive alla lettura del biglietto. E così le celle dei due detenuti ora sono state perquisite. Gli agenti hanno sequestrato alcuni scritti che meritano un approfondimento investigativo. Fino a ieri sera, l'uomo era stato sentito dai pubblici ministeri di Palermo e non aveva mostrato segni di nervosismo che potessero fare presagire intenti suicidi. A breve il detenuto sarebbe stato trasferito in un altro carcere.

Detenuto napoletano si impicca: stava collaborando con i magistrati (Il Mattino)

Da poche settimane aveva cominciato a collaborare con i magistrati rivelando i nomi dei componenti di una sorta di gruppo di fuoco a cui Cosa nostra si rivolgerebbe da tempo per mettere a segno le rapine. Oggi gli agenti penitenziari del carcere Pagliarelli l'hanno trovato impiccato con un lenzuolo nella cella in cui era in isolamento. Una morte tutta da decifrare quella di Ciro Carrello, 26 anni, nato a Napoli ma residente a Bagheria, arrestato a novembre nell'ambito di una inchiesta sui favoreggiatori del boss Matteo Messina Denaro che coinvolse anche il marito della nipote del padrino latitante.

I magistrati vogliono vederci chiaro e indagano per capire se si sia trattato di un suicidio o se qualcuno abbia voluto eliminare l'aspirante pentito. Per lui l'accusa era di rapina aggravata dall'aver favorito Cosa nostra: insieme a un gruppo di complici derubò un deposito della Tnt di Campobello di Mazara di proprietà di una ditta riconducibile a Cesare Lupo, uomo d'onore fedelissimo dei boss Graviano.

Al pm Carlo Marzella, che lo ha arrestato a novembre, Carrello avrebbe cominciato a raccontare i particolari di una serie di colpi eseguiti da una banda che farebbe capo ai clan. Nipote del pentito Benito Morsicato, ex affiliato del clan di Bagheria, Carrello avrebbe lasciato in cella un bigliettino che ora è all'esame degli inquirenti. I magistrati disporranno l'autopsia sul corpo del detenuto.

Massa Carrara: detenuto di 53 anni muore per una "emorragia broncopolmonare"

La Nazione, 29 gennaio 2015

Chiesto dal pubblico ministero l'esame esterno sulla salma, ma sussistono pochi dubbi sulle cause naturali della morte. Una emorragia broncopolmonare è stata fatale a G.C., detenuto nel carcere di Massa. L'uomo, 53 anni, originario di Cuneo era detenuto nella Casa circondariale massese da circa un anno e mezzo, dove era arrivato trasferito dal carcere di Bergamo.

Era invalido civile. Stava in infermeria, si sottoponeva ad una terapia con ossigeno che non era, tuttavia, incompatibile con la vita carceraria ed era costantemente seguito dall'ospedale di Carrara. Che si sia trattato di morte naturale non sembrano esserci dubbi, ma trattandosi di un detenuto, il pubblico ministero Rossella Soffio ha ritenuto opportuno incaricare il medico della Procura, Maurizio Ratti, di procedere all'esame esterno della salma e all'esame tossicologico. La gravissima insufficienza cardiorespiratoria ha colpito l'uomo verso le sette di questa mattina.

Bologna: tre evasioni e tre tentati suicidi, all'Ipm del Pratello l'emergenza continua

di Gianluca Rotondi

Corriere della Sera, 24 gennaio 2015

Doveva essere l'anno zero per il carcere minorile del Pratello, un nuovo inizio dopo anni di mala gestione, sottovalutazioni e presunte omissioni che avevano trasformato la struttura in una sorta di terra di nessuno. A sei mesi dall'ispezione ministeriale che ha portato alla rimozione dei vertici e del comandante degli agenti di polizia penitenziaria, e al contestuale insediamento di nuovi dirigenti, la situazione è sicuramente migliorata ma il carcere minorile resta una polveriera.

Sono nell'ultimo mese si sono verificati tentativi di suicidio, evasioni ed episodi di consumo di droga da parte di

ragazzi detenuti o accolti in comunità. Tre giovani di 15, 16 e 17 anni, hanno tentato di togliersi la vita utilizzando lenzuola annodate. Sono stati salvati dal tempestivo intervento degli agenti della penitenziaria e all'allarme lanciato dai compagni. Nelle stesse settimane altri tre ragazzi sono scappati approfittando di un permesso per partecipare ad attività didattiche all'esterno dell'istituto. Sono stranieri, in carcere per reati di droga e contro il patrimonio. Due sono definitivi. Uno è stato ripreso in Lombardia. Erano accompagnati dagli operatori ma sono riusciti a fuggire sotto i loro occhi approfittando di un attimo di distrazione e della fiducia di chi li accompagnava. Di recente, infine, alcuni ragazzi sono stati trovati in possesso di droga, hashish e marijuana, durante un'ispezione.

Diversamente da quel che accadeva in passato, tutti gli episodi avvenuti dentro o fuori dal carcere, dai più gravi a quelli di minore rilevanza, sono stati tempestivamente segnalati alla Procura dei minori dal direttore del centro di giustizia. E per ognuno di questi è stata redatta una relazione di servizio da parte del comandante della polizia penitenziaria, a sua volta informato dagli agenti. Si tratta senza dubbio di un passo in avanti se si pensa a quel che accadeva prima, quando gravi episodi di violenza, abusi, atti di nonnismo e soprusi tra detenuti, compreso un tentativo di violenza sessuale da parte di due diciassetenni nei confronti di un ragazzo più piccolo, restavano tra le quattro mura del Pratello senza che né i dirigenti né gli ufficiali di polizia giudiziaria comunicassero nulla all'esterno.

Omissioni e sottovalutazioni venute alla luce grazie alla Procura dei minori che ha innescato le inchieste di quella ordinaria e scoperciato una situazione gravissima, poi messa nero su bianco da Francesco Cascini, il super ispettore mandato a Bologna dal ministro della giustizia Paola Severino lo scorso dicembre. Nella sua relazione finale il magistrato del Dap (Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria) raccontò il clima di sopraffazione e paura che regnava da tempo al Pratello, un microcosmo chiuso in sé stesso dove la legge del più forte contava più di qualsiasi regola o procedura. E dove chi era chiamato a far rispettare la legge e a garantire la sicurezza di ragazzi già privati della libertà, al massimo registrava gli episodi sul libro disciplinare senza però che nulla trapelasse all'esterno. Quei comportamenti sono al vaglio della magistratura, mentre tutti i fascicoli relativi agli abusi e alle violenze tra detenuti sono stati chiusi. Per una trentina di ragazzi la Procura dei minori ha chiesto il giudizio immediato e in altri casi è stato dichiarato il non luogo a procedere perché mancava la querela di parte.

I nuovi dirigenti, costretti a fare i conti con le promesse non ancora mantenute dall'amministrazione, hanno avuto il merito di spezzare questo clima e di riportare al Pratello il rispetto delle regole e la piena applicazione di leggi e procedure. Ne è la prova l'assenza di abusi o angherie tra detenuti, episodi che in questi sei mesi non si sono più verificati. Resta però una situazione complessa, resa ancor più difficile da una cronica assenza di personale e di mezzi a fronte di detenuti invece in costante aumento. Gli assistenti sociali sono pochi e oberati di lavoro e il supporto psicologico, fondamentale per prevenire atti dimostrativi o tentativi di suicidio veri e propri, è carente.

La morte di un "matto" fra le sbarre  
di Carmelo Musumeci

[www.carmelomusumeci.com](http://www.carmelomusumeci.com), 24 gennaio 2015

"Gelida desolata vuota vita piatta / Eternamente uguale / Che fare? / Morire o fare il pazzo / Elevarsi in volo per essere liberi?". (Diario di un ergastolano, [www.carmelomusumeci.com](http://www.carmelomusumeci.com)).

Non so perché, ma penso che le brutte notizie in carcere fanno più male che fuori. Oggi ho letto questa notizia sulla rassegna stampa: "Ha aspettato la fine dei controlli giornalieri. Ha scambiato due parole con un infermiere e ha guardato gli agenti e il personale allontanarsi dalla cella. Poi, una volta rimasto solo, si è tolto la maglietta intima e l'ha trasformata in un cappio da legare alle sbarre della cella. Così un uomo, un italiano di circa 50 anni, si è tolto la vita all'Ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia, dove era rinchiuso da tempo. È successo nei primi giorni di gennaio, almeno due settimane fa, anche se la notizia è emersa ed è stata confermata solo in questi giorni". (Il Fatto Quotidiano, G. Zaccariello).

E chissà perché quando muore un "matto" in carcere, che le persone perbene chiamano ospedali psichiatrici, mi arrabbio di più. Forse perché nelle carceri ci si finisce perché lo vuoi tu o lo vuole la tua vita, invece nei manicomi ci vai da innocente, perché lo vuole Dio, o la natura per lui. Forse semplicemente quando muore un matto in carcere mi ricordo di quella volta, appena ventenne, che mi mandarono al manicomio di Montelupo Fiorentino dove mi riempirono di pugni nel cuore e calci nel corpo e mi legarono per lungo tempo al letto di contenzione.

Fu lì che conobbi Concetto. Chissà se è ancora vivo. Non penso, almeno lo spero per lui. Probabilmente, a quest'ora, per sua fortuna, sarà nel paradiso dei matti. Spero solo che non sia morto legato nel letto di contenzione o con la camicia di forza.

Mi ricordo che Concetto per il carcere dei matti era un osso duro. E gli operatori del manicomio potevano fare ben poco contro di lui perché lui non aveva più né sogni, né speranze. D'altronde non ne aveva quasi mai avuti. Non c'era con la testa. Era quasi tutto cuore e poco cervello, ma era buono e dolce come lo sanno essere solo i matti. Non parlava quasi mai con nessuno. Lo faceva solo con me. Mi ricordo che Concetto viveva di poco e di niente. Il mondo

non lo interessava più. Il mondo lo aveva rifiutato e lui aveva rifiutato il mondo. Non gli interessava neppure più la libertà perché lui ormai si sentiva libero di suo. E non dava confidenza a nessuno, ma non gli sfuggiva niente. Concetto mi aveva raccontato che era cresciuto da solo. Senza nessuno. Prima in compagnia delle suore. Poi dei preti. La sua infanzia non era stata bella. Non aveva mai avuto famiglia. Nessuno lo aveva mai voluto. Nessuno aveva mai voluto stare con lui. Fin da bambino aveva imparato a tenersi compagnia da solo. Solo con il suo cuore. E con la sua pazzia. Neppure il carcere lo aveva voluto. E lo avevano mandato al manicomio. Si era sempre rifiutato di sottomettersi alla vita e al mondo. E dopo si era rifiutato di sottomettersi all'Assassino dei Sogni dei matti, per questo lo tenevano quasi sempre legato. Tutti pensavano che fosse pazzo da legare. Lo pensava pure lui. Io invece non l'ho mai pensato. E non l'ho mai dimenticato nonostante siano passati quarant'anni. Nel suo sguardo non c'era nessuna cattiveria come vedo spesso anche adesso nelle persone "normali". Spero che chiudano molto presto gli Opg perché non sono altro che luoghi di tortura. E chissà quanti Concetti ci saranno ancora dentro quelle mura.

Sanremo (Im): suicida in carcere il serial killer Bartolomeo Gagliano di Bruno Persano

La Repubblica, 23 gennaio 2015

L'ultima fuga un anno fa. Arrestato in Francia e condannato a sei anni per evasione, era rinchiuso nella casa circondariale di Sanremo. Si è suicidato nel carcere di Sanremo Bartolomeo Gagliano il serial killer di Savona condannato di recente a oltre 6 anni di reclusione per l'evasione dal carcere di Marassi e il sequestro di un panettiere avvenuto durante la fuga verso la Francia. Gagliano si è impiccato con un lenzuolo alle sbarre della finestra della sua cella.

"Il detenuto si è impiccato alle grate della finestra, presso l'infermeria del carcere, dove era stato ricoverato ieri sera" dopo che aveva tentato il suicidio con una lametta, fa sapere in una nota il sindacato autonomo della polizia penitenziaria Sappe.

Dall'inizio dell'anno già 4 detenuti suicidi in carcere - Con la morte di Gagliano, ricorda l'osservatorio permanente sulle morti in carcere, salgono a quattro i detenuti che si sono tolti la vita dall'inizio del 2015. I precedenti tre casi sono avvenuti nelle case circondariali di Monza e Venezia e nell'ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia. Lo scorso anno i carcerati suicidi furono 43.

L'ultima fuga - Gagliano era rinchiuso nel carcere di Sanremo da poco più di un anno, da quando, a Mentone, la polizia francese lo fermò dopo tre giorni di latitanza. Allora il giudice di sorveglianza di Genova gli aveva concesso una licenza dal carcere di Marassi. Sequestrò un panettiere e con la sua auto passò la frontiera.

Alle spalle tre omicidi - Gagliano, 55 anni, siciliano di origine, era considerato da polizia e carabinieri "individuo molto pericoloso". Oltre ai tre assassini, aveva alle spalle anche un tentato omicidio: quello della fidanzata, una ragazza toscana, ferita con un colpo di pistola al volto durante un gioco erotico. Era l'aprile del 1990, ma il primo delitto risale a nove anni prima quando Gagliano uccise a Savona, sfondandole il cranio con una pietra, Paolina Fedi, di 29 anni. Venne condannato a otto anni di manicomio criminale a Montelupo Fiorentino da dove evase però nel 1989, assassinando poco dopo, a colpi di pistola, una transessuale uruguayana e un travestito.

Uccise a colpi di pietra una donna - Un colpo di pistola alla bocca era la sua "firma" sugli omicidi, ma fu sempre giudicato infermo di mente. Teatro degli omicidi l'autostrada Genova-Savona, e il quartiere di Carignano nel centro di Genova. Il primo delitto la notte del 15 gennaio 1981 quando Gagliano - aveva 22 anni - uccise a colpi di pietra una donna all'altezza del casello di Celle Ligure.

1989: un delitto e un tentato omicidio - Il giorno di San Valentino dell'89 la vittima fu il travestito Francesco Panizzi freddato nei giardini di Poggio della Giovane Italia, nel quartiere borghese di Carignano; il giorno dopo, in corso Aurelio Saffi, a poche centinaia di metri dal precedente omicidio, Gagliano sparò alla gola ad una donna rimasta in vita perché miracolosamente il proiettile sfiorò la colonna vertebrale.

Quella volta che sparò tra la gente - E nell'83, sfruttando una breve licenza concessa dai medici, Gagliano sequestrò un'intera famiglia e da Massa Carrara raggiunse Savona, spianò la pistola alla tempia di un taxista e minacciò un vigile urbano. Infine, inseguito dai carabinieri, si mise a sparare a caso tra gli studenti e ferì una diciassettenne.

E poi rapine, droga, armi, stupri - Finì in carcere dopo essere stato fermato ad un posto di blocco: in auto gli trovarono bossoli calibro 7.65 sparati dalla stessa pistola che aveva "firmato" i delitti. Ma la sua carriera criminale non si concluse qui: negli anni seguenti si susseguirono rapine, stupri, estorsioni, aggressioni, oltre a detenzione di droga, armi ed esplosivi.

"Carcere di Sanremo ad alto rischio", di Paolo Isaia (Secolo XIX)

Dieci giorni fa gli era piombata addosso l'ultima condanna, 6 anni e 10 mesi per rapina, sequestro di persona ed

evasione, accuse legate alla rocambolesca fuga del dicembre 2013 durante un permesso premio dal carcere di Marassi, dov'era detenuto dal 2006 ancora per rapina, per aggressione e per detenzione di armi.

Da Marassi, dopo la cattura a Mentone, Bartolomeo Gagliano, 56 anni, serial killer di origine siciliana, era stato trasferito a valle Armea. Dove, ieri mattina, si è tolto la vita. Gagliano si è impiccato alle sbarre della sua cella utilizzando le lenzuola. Il corpo è stato scoperto intorno alle 10.30 dagli agenti della polizia penitenziaria, che hanno subito avvisato il 118. Per l'uomo, però, non c'era più nulla da fare.

Sul suicidio indagano i carabinieri di Sanremo, coordinati dal magistrato di turno, il pm Antonella Politi che, dopo la relazione del medico legale, valuterà se disporre o meno l'autopsia su Gagliano. Ma se la morte del cinquantaseienne non sembra nascondere misteri, ci sono altre circostanze da chiarire. Secondo quanto denuncia il sindacato di polizia penitenziaria Sappe, l'uomo sarebbe stato trasferito in una cella dell'infermeria dopo essersi procurato delle ferite sul corpo, mercoledì sera.

E negli ultimi giorni avrebbe manifestato una sempre maggiore agitazione. Gagliano, del resto, era stato condannato a 10 anni di carcere psichiatrico perché ritenuto infermo di mente quando commise il suo primo omicidio; evaso sempre durante delle licenze premio, tornò a uccidere altre due volte, venendo assolto per vizio totale di mente, e quindi trasferito in un ospedale psichiatrico giudiziario, prima della condanna del 2006. Per il Sappe, il suicidio di Bartolomeo Gagliano è legato alle criticità del carcere di valle Armea denunciate a più riprese.

"Purtroppo, nonostante il prezioso e costante lavoro svolto dalla polizia penitenziaria, pur con le criticità che lo caratterizzano, non si è riuscito a evitare in tempo l'insano gesto del detenuto - le parole del responsabile Donato Capece - avvenuto in una struttura più volte al centro delle nostre critiche per l'organizzazione del lavoro dei poliziotti, che sono quasi ottanta in meno rispetto all'organico previsto, e appunto per il reiterarsi di gravi eventi critici, evidente conseguenza di una disorganizzazione generale".

Nel mirino c'è sempre Francesco Frontirè, "un direttore a tempo determinato: considerando che da oltre venti anni dirige il penitenziario di Sanremo, e da tempo anche quello di Imperia, non ha evidentemente nuovi stimoli professionali e pertanto lo si dovrebbe assegnare ad una nuova sede di servizio. Stesso discorso vale per il comandante di reparto, se non organizza al meglio il lavoro dei poliziotti". Conclude il Sappe: "I costanti gravi eventi critici che si verificano nel carcere di Sanremo - devono fare riflettere seriamente".

Lettere: morti in carcere... di carcere

di Fausto Cerulli

Ristretti Orizzonti, 23 gennaio 2015

Si parla spesso di persone che muoiono in incidenti stradali, di gente che si suicida per una delusione amorosa, magari di persone che gli casca un albero in testa, ma i giornali non parlano mai delle persone che muoiono in carcere, per quella orrenda antica malattia che si chiama carcere.

Eppure sono numeri che dovrebbero far riflettere e che rispecchiano la civiltà o meglio la mancanza di civiltà del nostro paese. Un paese in cui ufficialmente è stata abolita la pena di morte, recentemente anche dalla Città del Vaticano, ma cui tale pena viene ancora eseguita, come conseguenza di una pena comminata da un giudice o spesso come conseguenza di una pena che potrebbe essere comminata, se e quando la nostra giustizia lenta come un coniglio azzoppato emetterà il verdetto.

Così, nella indifferenza assoluta del mass media o come cavolo si chiamano, troppa gente non resiste alla carcerazione, preventiva o definitiva che sia. Gli agenti penitenziari sono pochi, spesso avviliti dal loro mestiere di aguzzini per forza, ed intervengono soltanto a suicidio avvenuto. Dall'inizio dell'anno quasi cinquanta persone, perché sono persone, e non soltanto numeri in detenzione, si sono tolte la vita nelle carceri italiane.

In carcere nessuno si uccide per rimorso, la morte viene dall'angoscia, dalle ristrettezze fisiche e psicologiche del carcere, dalla assoluta assenza di un'assistenza ai più deboli, ai più fragili. Spesso è ridicolo in numero degli assistenti sociali rispetto a quello della popolazione detenuta.

Pensiamo bene alle parole, al loro cinismo consapevole o meno: "popolazione detenuta" quasi fosse un popolo nel popolo, ignorato dal popolo, una etnia dimenticata e trascurabile.

Sono anni oramai, sono secoli forse (dal tempo di Cesare Beccaria) che si sproloquia su una riforma delle carceri. Per ultimo ci ha provato il buon Gozzini, il quale per qualche leggero beneficio concesso ai detenuti, si fece fama di garantista, nel senso meno nobile della parola: le sue modeste innovazioni passarono per favoreggiamento alla delinquenza, quasi un incitamento a commettere reati.

Come avvenne per la legge Basaglia, che in una opinione pubblica forcaiola, significò slegare i matti da slegare. Non c'è governo, che appena partorito, non metta nel proprio bilancio preventivo una qualche riforma del sistema penitenziario, magari nel più ampio disegno di una riforma della giustizia; e non esiste governo che abbia provato a rispettare l'impegno.

Ora abbiamo un Governo del fare, ossessionato dalle riforme, che ha esautorato il Parlamento e lo stesso Consiglio

dei Ministri, ma a questo governo, a mezzadria tra Renzi e Berlusconi, non passa neppure per la testa la situazione carceraria, alla culla oscena di troppe morti volontarie.

So già che i benpensanti, se e quando, raramente, vengono a conoscenza di un suicidio avvenuto in carcere, sono inclini a pensare che la gente si ammazza anche fuori del carcere, e che è colpa della depressione, di questo male oscuro curato a botte di pillole.

A nessun benpensante viene in mente che un suicidio in carcere sia qualcosa di molto differente. Il depresso si uccide perché si sente solo, il detenuto si uccide perché è condannato ad esser solo, nella propria condizione esasperata, nella propria folla indicibile di pensieri.

Non credo che sarebbe una soluzione aumentare il numero degli psicologi incaricati di occuparsi dei detenuti; non credo che sarebbe rimedio aumentare il numero dei cosiddetti assistenti sociali. In Italia esiste, e quasi non esiste, un Garante regionale dei diritti dei detenuti: una figura che potrebbe essere determinante anche nel prevenire la piaga dei suicidi.

Se soltanto il Garante fosse fornito dei poteri che dovrebbero spettargli... il che non accade, è solo una illusione che si trasforma in delusione. Esistono Tribunali di Sorveglianza, che dovrebbero avere il compito di sorvegliare quello che accade in carcere, ma che si limitano a concedere o negare permessi premio, liberazioni "anticipate", altro termine orrendamente tecnico.

Alla piaga dei suicidi in carcere si può porre rimedio soltanto con una riforma della giustizia che garantisca un processo rapido e giusto, che proibisca la carcerazione preventiva, che applichi quella Costituzione che potrebbe essere la più bella del mondo, se soltanto venisse attuata; e nella quale si prevede che ogni individuo deve essere considerato innocente fino a condanna definitiva e che sancisce comunque che la pena debba avere come scopo la rieducazione del detenuto, il suo reinserimento nella vita civile.

Ma il carcere aggiunge pena a pena, moltiplica le afflizioni, spesso è luogo di tortura: in un Paese che non vuole inserire in codice oramai quasi secolare, la figura del reato di tortura. Così la gente continua a morire di carcere, nella indifferenza generale. E suonano patetiche, nel loro non essere ascoltate, le parole precise di Pannella, della sguarnita pattuglia radicale, e di qualche giornale garantista non soltanto di nome. I detenuti continuano ad uccidersi, e il loro grido di agonia si perde nel chiacchiericcio osceno della politica politicante.

# MEDICINA PENITENZIARIA

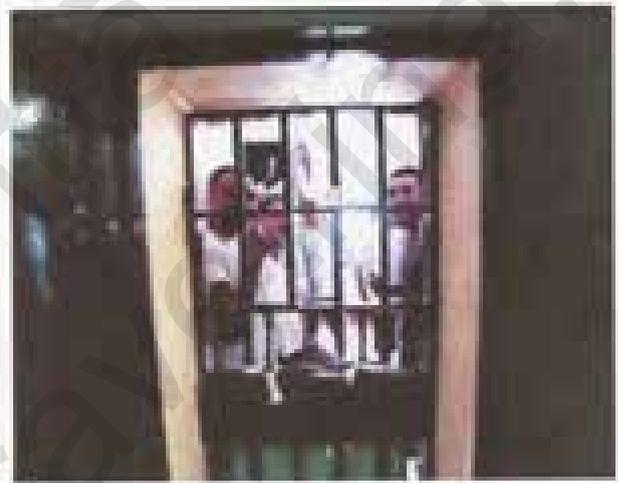
## I suicidi in carcere.

Nell'anno 2014 43 detenuti si sono tolti la vita.

1. 41 uomini
  2. 2 donne
- 37 italiani
  - 6 stranieri

Età media 40 anni.

- 37 detenuti si sono impiccati
- 5 si sono asfissati con il gas del fornello
- 1 si è recisa di netto la carotide con una lametta da barba.



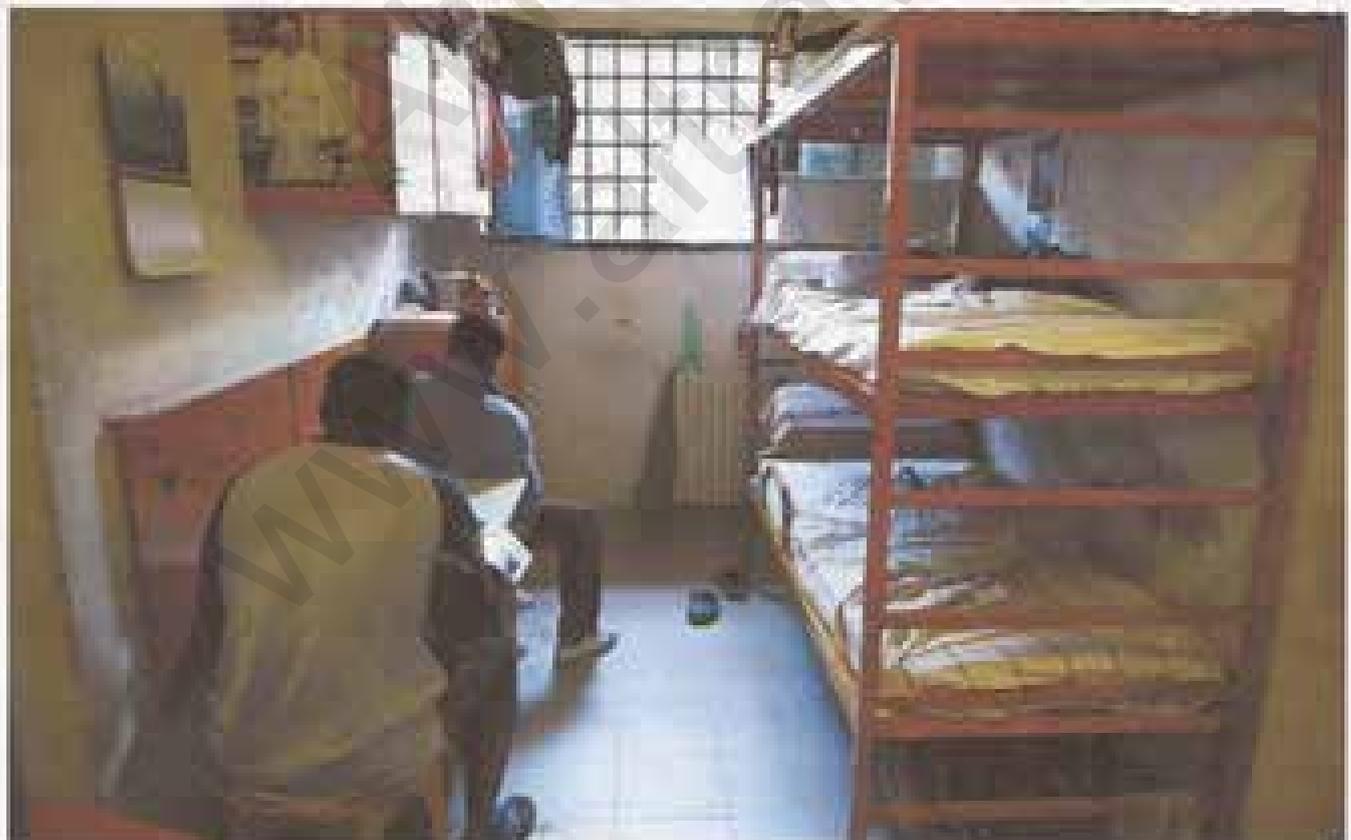
Gli istituti penitenziari nei quali si sono registrati più suicidi sono:

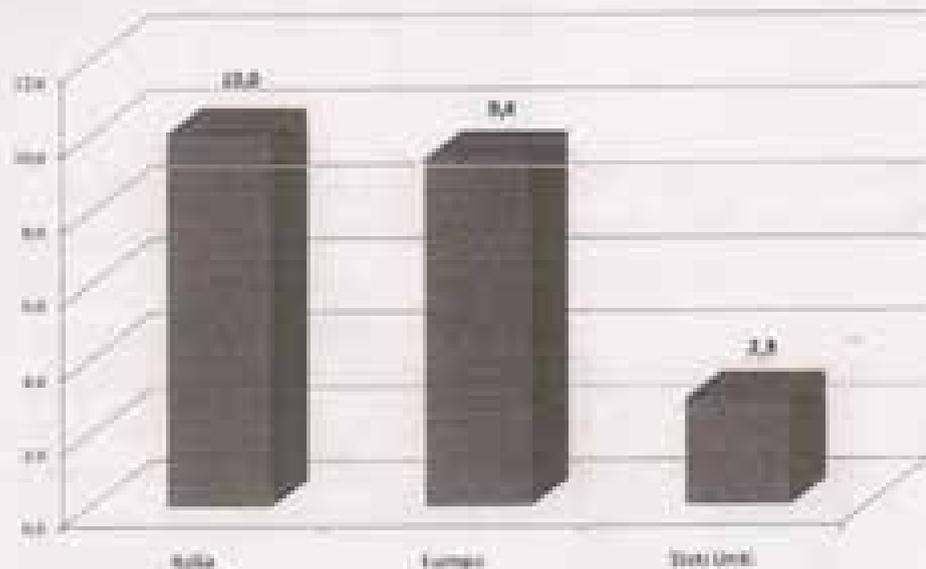
- Napoli Poggioreale(4)
- Firenze Sollicciano(3)
- Padova Reclusione (3)



**La diminuzione dei casi di suicidio nell'anno 2014 trova le seguenti spiegazioni:**

- 1. diminuzione di circa 10.000 detenuti (da 65.000 a 55.000)**
- 2. potenziamento dei servizi psichiatrici e psicologici da parte delle A.S.L. competenti per territorio.**
- 3. applicazione incisiva delle linee-guida in molti istituti sulla gestione del rischio suicidario in carcere.**





Le negatività del carcere sono tante e si sovrappongono una sull'altra.

Quando oltrepassano la soglia di tolleranza possono delineare il ricorso a soluzioni estreme.

Tutti gli studi concordano nell'attribuire agli eventi stressanti, i cosiddetti *life events*, un ruolo scatenante fondamentale nell'induzione al suicidio.

Prima fra tutti, qualunque evento che comporti una perdita, sia essa di una persona cara, del lavoro, della dignità.

L'ingresso in carcere, configurando il trauma da ingresso in carcere, rappresenta un evento esistenziale particolarmente stressante per chiunque e quindi possono svilupparsi sintomi da vero e proprio disturbo post traumatico da stress.

*I primi giorni della carcerazione sono in assoluto il momento a più elevato rischio suicidario, in particolare se la persona è entrata in carcere per la prima volta, oppure è tossicodipendente, oppure è accusata di reati infamanti come la pedofilia o di omicidi a danno dei familiari. (Baccaro-Morelli)*

Fasi di trasformazione del soggetto che entra in carcere:

**Trauma d'ingresso**

**Iniziazione**

**Umiliazione**

**Contaminazione**

Lo scopo del suicidio è ricercare una soluzione: la volontà di uscire da una crisi, da una situazione insopportabile, da emozioni intollerabili, da uno stato di angoscia inaccettabile.

Nel caso del suicidio paziente e medico si trovano l'uno contro l'altro, in quanto il primo desidera morire e l'altro deve fare di tutto per scongiurarlo.

La suicidalità risulta caratterizzata dal dolore mentale insopportabile e dalla visione tunnel, ossia il poter vedere solo in un'unica direzione, senza mai avere altre opzioni a disposizione.

I soggetti a rischio suicidario sembrano incapaci di pensare costruttivamente e progettare soluzioni presenti e future.

Sono individui sconvolti, scossi e disperati.

#### **Chi sono i detenuti suicidi?**

Nella maggior parte si tratta di persone che hanno sopportato una sofferenza psicologica per molto tempo e alla fine hanno scelto il suicidio come possibile soluzione ai loro problemi.

Il detenuto che tenta il suicidio alla domanda perché avesse deciso di morire, risponde che non vedeva più via d'uscita e che non riusciva più a confrontarsi con i suoi problemi.

Affrontare le difficoltà e i dolori della vita fa parte della nostra natura, ma esiste una soglia di tolleranza del dolore psicologico del tutto individuale, dipendente da alcune caratteristiche di personalità che possono aumentarne o diminuirne la sopportabilità.

Nei soggetti che si suicidano sembra essere una maggiore vulnerabilità al dolore psicologico che, unito a molti altri fattori, conduce quel soggetto a cercare la morte.

Il Medico Penitenziario deve essere portato ad interrogarsi su tale comportamento estremo e a sviluppare un suo sistema di valori, sugli

eventi e sulle cause, che potrebbero, se non giustificare, quanto meno rendere più comprensibile la determinazione al suicidio di un suo paziente.

Particolari avvenimenti come trasferimenti improvvisi ad altro carcere lontano dal proprio nucleo familiare, sopravvenuta condanna in seguito al processo, disgrazie familiari sono fattori stressanti che possono condurre alla decisione di darsi la morte.

I periodi di maggior rischio sono subito dopo la carcerazione (3-10 giorni), dopo 2 mesi e durante pene lunghe.

Secondo lo studio condotto da **Manconi** il 61% dei casi di suicidio riguarda reclusi da meno di 1 anno.

Sempre secondo **Manconi** particolarmente a rischio sono i giovani al primo arresto che devono ancora apprendere le strategie di sopravvivenza.

Non ci sono solo l'impatto claustrofobico e la perdita della libertà, c'è anche lo scontro traumatico con un universo sconosciuto, linguaggi, codici di comportamento, gerarchie.

Quanto sopra in un contesto vergognoso di sovraffollamento, dove dominano la miseria, la sporcizia e la promiscuità.



La maggior parte dei tentativi di suicidio viene messo in atto in celle singole di isolamento, in settori di massima sicurezza o in istituti di

pena particolarmente sovraffollati, in orari in cui diminuisce la vigilanza (spesso nelle ore notturne).

### **Cosa succede in carcere?**

I detenuti diventano dei residui di umanità che vivono al di fuori dei cicli di natura.

Il carcere è un mondo sperimentale di regressione e provoca la spoliatura umana e sociale dell'uomo.

La realtà quotidiana è allarmante, piena di stress e di desolazione.

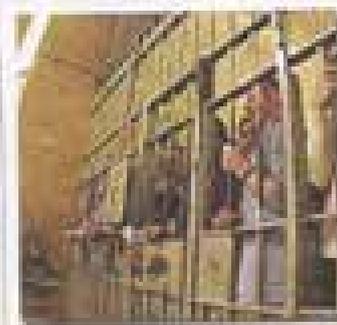
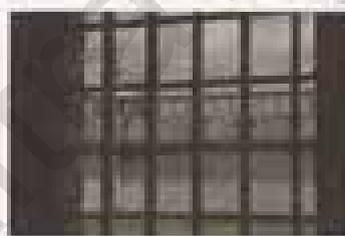
Profonde sono le lacerazioni psicologiche.

Del resto vivere la condizione del detenuto significa necessariamente essere in conflitto con una parte di se stessi e l'influenza sconvolgente che l'ambiente carcerario esercita sull'individuo ristretto è la fonte originaria cui bisogna risalire per meglio introspezionare i meccanismi che si susseguono nella mente di una persona scaraventata in un mondo sconosciuto e subdolo.

Circa il 90% delle vittime di suicidio o di TS ha una diagnosi di disturbo psichiatrico.

### **Fattori di rischio :**

- alcuni tratti personali
- disturbi psichiatrici
- comorbidità di abuso di droghe e/o alcool
- tentati suicidi pregressi
- fattori stressanti acuti e cronici



### **Elementi di rischio insiti nell'organizzazione carceraria:**

- Sovraffollamento
- Decremento progressivo dei livelli di sorveglianza, causato dalla riduzione del Personale di Polizia Penitenziaria.
- Contrazione delle opere di manutenzione ordinaria e straordinaria delle strutture con grave dequalificazione dei livelli igienico-sanitari.

- Depauperamento qualitativo e quantitativo del trattamento penitenziario (a causa del sovraffollamento) e delle attività lavorative.
- Il turn-over dei detenuti.

### **Procedure.**

Vi sono procedure interne al carcere che devono essere rivisitate e necessariamente modificate con l'individuazione di presidi più adeguati.

- Deve essere interdetta la concessione di fornelli a gas ai detenuti e in particolar modo ai tossicodipendenti e ai disturbati mentali, perché a grave rischio.  
Bisogna provvedere a dotare le sezioni detentive di luoghi attrezzati con presidi di cottura sicuri (piaste elettriche, forni a microonde).
- Bisogna scongiurare l'accumulo e lo scambio illecito degli psicofarmaci.  
Deve essere assicurata la somministrazione della terapia a vista dando la preferenza a formulazioni di immediato utilizzo (fiale, gocce, sciroppo).  
Bisogna evitare di consegnare direttamente gli psicofarmaci ai detenuti.
- Bisogna rimuovere dalla cella tutti gli elementi a valenza autolesiva, rimuovendo sedie e sgabelli e utilizzando nel caso le lenzuola di carta.

### **Emblematica è la checklist di Arboleda-Florez per il controllo del rischio suicidario.**

Le risposte affermative ad alcuni item segnalano il rischio di suicidio e dovrebbero portare a interventi mirati:

- il detenuto è tossicodipendente
- il detenuto esprime di solito un alto livello di vergogna, colpa e preoccupazione sull'arresto e sulla carcerazione.

- il detenuto esprime disperazione o paura per il futuro, mostra segni di grave depressione , pianto, mancanza di emozioni, diminuzione di espressioni verbali;
- il detenuto ammette attuali pensieri riguardo il suicidio;
- il detenuto ha in precedenza ricevuto trattamenti per problemi di salute mentale;
- il detenuto è correntemente sofferente per una condizione psichiatrica, così come mostra difficoltà a mantenere costante il focus di attenzione, ascolta voci;
- il detenuto ha commesso uno o più precedenti tentativi di suicidio ;
- il detenuto ha poche risorse di supporto;

Nella maggior parte dei casi un comportamento suicidario non viene messo in atto in modo improvviso, ma segue un periodo di sofferenza e pensieri di morte .

E' da ritenere che in molti casi, anche quando le parole del paziente non rivelano sempre i veri propositi, le capacità intuitive ed empatiche del Medico Penitenziario ,dello Psichiatra e dello Psicologo possono cogliere le fantasie e il desiderio di morte del potenziale suicida.

Nonostante l'impulsività costituisca spesso il momento finale del processo suicidario , gran parte dei pazienti prima di arrivare a mettere in atto il tentativo lascia e/o esprime segnali premonitori che possono e devono essere raccolti.

Si avverte in questi specifici casi la necessità inderogabile di tirar fuori il mal di vivere che ha il detenuto.

Un elemento peculiare è costituito dalla comunicazione del soggetto sulla volontà di volersi togliere la vita: la letteratura ci ha insegnato che più della metà dei soggetti che si toglie la vita aveva espresso l'intenzione di farlo.

Domina l'erronea convinzione che chiedere direttamente al paziente se stia pensando al suicidio possa esporlo a maggior rischio facendogli nascere l'idea di metterlo in atto.

La condotta suicidaria in carcere è sostenuta da un polideterminismo psicologico.

Talora si intersecano componenti psicologiche multiple:

- una componente difensiva che risolve un conflitto angoscioso e senza via d'uscita;
- una componente punitiva, di riscatto dalla colpa;
- una componente aggressiva che esprime il desiderio di vendetta.

Il suicidio in carcere è inteso però soprattutto come una protesta ed una sfida contro una potenza sopraffattrice e rappresenta per chi lo mette in atto l'ultima espressione di libertà con fuga da una realtà intollerabile.

La nefandezza particolare di un reato commesso, l'esito infelice di una sentenza di tribunale, la risposta negativa a una richiesta avanzata al magistrato, la revoca di una misura alternativa, il rifiuto di un trasferimento ad un altro carcere, le notizie catastrofiche dal proprio nucleo familiare con particolare riferimento all'abbandono della propria moglie o della propria fidanzata sono elementi molto significativi che comportano e richiedono il massimo dell'attenzione da parte degli Operatori sanitari.

La morte attraverso il suicidio in carcere significa lo sgravio di preoccupazioni, di disgrazie, di difficoltà dell'esistenza.

Significa fuggire una vita invivibile.

Dimenticare tutto.

Non soffrire più.

Il metodo più frequentemente usato in carcere per suicidarsi è l'impiccagione alle sbarre con le stringhe ricavate dalle lenzuola.

I principali punti di legatura sono le sbarre delle finestre, lo sciacquone, le ringhiere dei letti, armadi, porte.

Parecchi casi di suicidio si sono registrati attraverso l'inalazione di gas dal fornellino in dotazione per riscaldare le vivande.

Diventa indispensabile rimuovere dalla disponibilità del potenziale suicida oggetti pericolosi:

- Cinture
- Corde
- Lacci di scarpa
- Cinta dell'accappatoio
- Fornellini a gas
- Lenzuola (sostituire con quelli di carta)
- Oggetti taglienti
- Psicofarmaci
- Fili elettrici
- Detersivi vari



L'accresciuto rilievo che ha assunto il disagio psichico in carcere impone l'esigenza di realizzare un servizio di presa in carico ben strutturato e una strategia operativa realmente incisiva che porti ad incentivare ogni sforzo possibile di tutti gli Operatori penitenziari per cercare quanto meno di ridurre nella misura massima possibile le condizioni di disagio e di precaria vivibilità nell'ambiente carcerario.

Il compito più importante è quello di ascoltare efficacemente, cioè rendersi disponibili ad ascoltare il dolore che affligge l'individuo suicida.

La finalità è creare un contatto che porti alla risoluzione della sfiducia, della disperazione e che possa dare speranza alla possibilità di cambiare in meglio le cose.

Occorre delineare delle prospettive di cambiamento.

Le condizioni di oggettiva difficoltà in cui spesso si è costretti ad operare ,a causa del crescente sovraffollamento ,dell'inadeguatezza degli spazi a disposizione e della tipologia della popolazione detenuta, dove l'incidenza dei tossicodipendenti e degli extracomunitari è rilevante, impongono con forte determinazione l'esigenza di una più puntuale ,rigorosa osservanza delle direttive emanate, a tutela della vita e dell'incolumità fisica e psichica della popolazione detenuta.

Particolare attenzione deve essere rivolta :

- ai tossicodipendenti
- ai detenuti giovani
- ai detenuti con disturbi psicopatologici
- ai collaboratori di giustizia
- ai malati di AIDS
- ai reekdivi coloro che hanno già tentato gesti di autolesionismo)
- ai politici
- ai detenuti che hanno compiuto efferati delitti



La fase più delicata è rappresentata dall'ingresso in carcere e dall'isolamento giudiziario.

L'attenzione e la cautela devono avere il loro momento più importante e significativo all'atto dell'ingresso della persona in carcere, in particolar modo se per la prima volta.

L'esperienza insegna che di frequente provengono dalla libertà soggetti giovanissimi, anziani, 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.

Il rischio non riguarda soltanto i nuovi giunti dalla libertà, ma anche quelli che provengono da altri istituti penitenziari che possono essere portatori di disagi o problematiche particolari.

Ecco l'importanza di intervenire tempestivamente al momento dell'ingresso con una presa in carico multiprofessionale (Medico, Psichiatra, Psicologo, Infermiere) allo scopo di accertare qualsiasi eventuale situazione personale di fragilità fisica o psichica e qualsiasi tendenza o segno suscettibili di tradursi in atti autolesionistici.

Presenza in carico multiprofessionale dal nuovo-giunto (Medico Psichiatra, Psicologo, Psicologa, Psicologi, Infermiere)

La Psichiatra mitiga le richieste di solitudine dai rischi suicidari.

La Psichiatra ricomincia il primo piano medico con particolare riferimento al rischio suicidario.

Il rischio suicidario

Serve, pertanto, prima di tutto un diverso modo di accogliere chi viene portato in carcere, una accoglienza multidisciplinare e professionalmente qualificata, in grado di individuare i bisogni e in grado di coinvolgere in una progettualità condivisa tutti gli Operatori nel versante sanitario e in quello trattamentale.

Si richiama l'importanza delle attività di sensibilizzazione verso i compagni di cella e di sezione opportunamente selezionati, dei soggetti in crisi e a rischio.

Coinvolgere tali compagni può significare riuscire ad avere preziose e tempestive informazioni atte a rendere possibili interventi di salvaguardia e di aiuto.

Il soggetto a rischio suicidario non va mai allocato in cella singola, ma opportunamente deve essere scelta una compagnia debitamente sensibilizzata in grado di aiutarlo e di sostenerlo.

Va messo in atto opportunamente una concreta politica di recupero, di ricostruzione degli equilibri infranti, attraverso il colloquio, il dialogo, il contesto umano.

Soltanto in questi termini si può tentare di far uscire il detenuto dal suo pauroso isolamento, di distorglielo dalle sue idee fisse.

Il detenuto deve essere aiutato a considerare obiettivamente i suoi problemi: si potrà ottenere un cambiamento del suo modo di vedere le cose e la situazione potrà divenirgli più tollerabile.

Deve essere stimolato a sviluppare interessi nuovi, attività lavorative, attività ricreative, attività sportive per distoglierlo dal suo ozio avvilente.

Devono essere coltivati e richiamati gli affetti familiari anche attraverso l'intervento del servizio sociale.

Resta centrale l'obiettivo di perseguire una maggior umanizzazione nei rapporti tra detenuti e staff.

Resta insopprimibile la possibilità di implementare i rapporti affettivi con la propria famiglia attraverso specifici incontri e contatti telefonici.

Di fronte ad un detenuto che tenta più volte il suicidio si impone la valutazione della incompatibilità alla carcerazione.

Recenti decisioni della Magistratura precisano che *anche le affezioni di natura psicopatologica, qualora siano alla base della malattia afferente alla sfera psicologica, ovvero ne aggravino la sintomatologia ed il decorso, sono idonee a giustificare l'applicazione di misure alternative al carcere.*

Per una presa in carico del disagio psichico finalmente incisiva si rende necessario implementare il monte orario degli Psichiatri e degli Psicologi.

***I Medici Penitenziari, gli Psichiatri, gli Psicologi, gli Infermieri devono tenere gli occhi, le orecchie, il cuore aperti verso questo drammatico problema.***

**Francesco Ceraudo**



## Morire di carcere: dossier 2000 - 2014

Suicidi, assistenza sanitaria disastrosa, morti per cause non chiare, overdose

Detenuti morti dal 2002 al 2014: per cognome, età, data e luogo del decesso [\[5\]](#)

Morire di carcere in Toscana: time-line a cura de "Altracittà" e "perUn'altracittà"

ITALIA. Carcere: suicidi e decessi dei detenuti

Anni 2000-2013 - Valori assoluti



Fonte: [\[5\]](#)

Anni	Suicidi	Totale morti
2000	61	165
2001	69	177
2002	52	160
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	66	186
2012	60	154
2013	49	153
2014*	43	130
<b>Totale</b>	<b>844</b>	<b>2.368</b>

Giustizia: no trattamenti contrari all'umanità, anche se il detenuto si chiama Provenzano  
di Gianluca Perricone

L'Opinione, 15 gennaio 2015

È grave? Secondo noi sì. Perché un essere umano che è afflitto da "grave decadimento cognitivo e sindrome ipocinetica, dovuta a sindrome extrapiramidale ed agli esiti di una devastante emorragia cerebrale, neoplasia prostatica in trattamento ormono-soppressivo", proprio bene quell'uomo non dovrebbe stare. Poi arrivano altri medici specialisti ed accertano che lo stesso soggetto ha uno stato cognitivo "gravemente ed irrimediabilmente compromesso" e che lo stesso, di fronte agli specialisti, "è risultato risvegliabile ma sostanzialmente non contattabile, con eloquio privo di funzione comunicativa, probabilmente confabulante, incapace di eseguire ordini semplici".

E se poi "tale condizione risulta di fatto evoluta in senso peggiorativo rispetto a quanto descritto nella valutazione neuropsicologica dell'aprile del 2014" qualcosa bisognerebbe pur chiederse. E se poi ancora il soggetto è detenuto in un carcere italiano, sarebbe altresì il caso di dare un'attenzione maggiore alle condizioni di salute dello stesso anziché farlo stare in isolamento al 41bis (sia pure in ospedale) perché - incredibile ma vero - un tribunale ha deciso che un essere umano così malridotto può ancora impartire ordini a qualche suo sodale: incapace di coordinare anche se stesso, ma in grado di interloquire con altri! La giustizia riesce a sostituirsi anche ai medici e così facendo rischia (?) di uccidere definitivamente lo stato di diritto.

Eppure - ogni tanto è bene rammentarlo - la Costituzione (ancora vigente e talvolta fin troppo "maltrattata") prevede la punibilità di ogni violenza fisica e morale sulle persone comunque sottoposte a restrizioni di libertà e le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità: anche se il detenuto si chiama Bernardo Provenzano.

Lettere: eutanasia per i detenuti?

di Stefano Anastasia (Associazione Antigone)

www.internazionale.it, 15 gennaio 2015

Domenica scorsa, in data certa, Frank Van Den Bleeken avrebbe dovuto essere un uomo morto. Privilegi dell'eutanasia, e della pena di morte. Dell'una e dell'altra, nel caso in questione. Van Den Bleeken è detenuto a Bruges. Lo è da quasi trent'anni. "Stupratore seriale e assassino", così lo presentava l'agenzia di stampa che ce ne ha fatto conoscere il nome. E poco importa che all'epoca dei fatti avesse appena vent'anni: quello che era è. "Recidivo e conscio di esserlo aveva chiesto al ministro della giustizia belga di essere mandato in un centro di cure specializzato nei Paesi Bassi o, in alternativa, di essere ucciso con l'eutanasia". Al ministro non sembrava possibile la prima e non gli era rimasta che la seconda soluzione, ai sensi della molto liberale normativa belga in materia: sarebbe stata soddisfatta la sua libera scelta.

In Italia, invece, per farla finita bisogna ancora appendersi alle sbarre, inalare il gas dal fornello o tagliarsi con sapienza. Lo hanno fatto in quarantatré nel 2014: non pochi, ma meno che in passato. Possiamo esser contenti? Come, forse, lo sarà stato qualche zelante funzionario belga per aver potuto accondiscendere alla "libera scelta" di Van Den Bleeken? Naturalmente no. E non perché a Van Den Bleeken, così come ai quarantatré in Italia si debba vietare di congedarsi dal mondo quando e come ritengano più opportuno, ma solo perché non si può che diffidare di quella "libera scelta", e anzi bisognerebbe prendersene tutte le responsabilità. Nell'uno come negli altri casi, la condizione detentiva non consente una "libera scelta": non c'è un altrove verso cui dirigere la propria vita, quanto meno per provarci. Questo avranno pensato Frank e i suoi fratelli, un attimo prima di decidersi. E quella mancanza di alternative è responsabilità nostra.

Giustizia: dalle carceri arrivano buone (e anche pessime) notizie

di Gianluca Testa

Corriere della Sera, 15 gennaio 2015

Per i detenuti delle carceri italiane le festività rappresentano il momento più buio. Quei giorni si consumano soprattutto nell'assenza dell'affettività, tra diritti negati e opportunità d'integrazione sfumate. È proprio nel periodo compreso tra Natale e il sei gennaio che si registra il picco più alto di suicidi dietro le sbarre. Nonostante questo ci sono piccoli grandi segni di rinascita e speranza, da Prato a Rebibbia. Anche se non tutti sono pronti ad accogliere con favore le misure alternative alla pena.

Adrian Furtuna aveva appena 19 anni e il cinque gennaio si è impiccato nel carcere di Venezia. Massimiliano Alessandri di anni ne aveva 44. Detenuto nel carcere Pagliarelli di Palermo, anche lui ha deciso di porre fine alla sua vita impiccandosi con un lenzuolo nel giorno di Santo Stefano. Quello di Adrian è il primo suicidio del nuovo anno. Massimiliano - giardiniere di origine fiorentina che aveva richiesto l'appello dopo una condanna in primo grado - è invece l'ultimo dei 43 detenuti che nel 2014 hanno deciso di togliersi la vita. L'anno prima i suicidi furono 49.

Secondo i dati raccolti dall'Osservatorio permanente sulle morti in carcere - curato da Radicali Italiani e dalle associazioni Il Detenuto Ignoto, Antigone, A Buon Diritto insieme alle redazioni di Radio Carcere e Ristretti Orizzonti - negli ultimi cinque anni 20 detenuti si sono uccisi proprio durante le festività, nel periodo compreso tra il 24 dicembre e il 6 gennaio.

"Una frequenza doppia rispetto al resto dell'anno" spiegano i curatori del Dossier. "I motivi vanno ricercati nell'accentuato senso di solitudine per la lontananza dalle famiglie, nell'assenza di proposte trattamentali (con la sospensione dei corsi scolastici e delle attività lavorative) e nella riduzione del personale a causa delle ferie". Dei 43 detenuti che si sono tolti la vita nel 2014 ci sono 6 stranieri e 2 donne. L'età media è di 40 anni. La maggioranza ha trovato la morte con l'impiccagione (37) mentre 5 persone si sono asfissiate col gas del fornello da camping in uso nelle celle. Le carceri nelle quali si sono registrate più vittime sono Poggioreale di Napoli (4) e la casa di reclusione di Padova (3).

A questi numeri corrispondono nomi, cognomi, volti, storie. Persone spesso private della dignità, cui non viene concessa una reale opportunità di recupero. È ormai noto che le misure alternative alla pena, oltre a essere più economicamente sostenibili, riducono drasticamente la recidiva: dall'80% fino al 5-7%.

Lo sottolineano i coordinamenti sul carcere (Seac) e le tante comunità di accoglienza che operano sul territorio (come ad esempio la Papa Giovanni XXIII).

Ma anziché investire nell'alternativa, spesso si preferisce piuttosto concentrare poteri e funzioni nell'amministrazione penitenziaria. Scelte che hanno portato il Ministero a interrompere in dieci istituti penitenziari la decennale sperimentazione del servizio mensa affidato alle cooperative sociali. I risultati? Costi lievitati, crollo della qualità del vitto e opportunità negate ai detenuti che una volta formati venivano inseriti in percorsi professionali. Ora circa uno su tre rischia il licenziamento.

Fortunatamente qualcosa di buono accade, nonostante tutto. Come a Prato, dove a partire da questo mese i detenuti puliranno le strade e i giardini della città. L'accordo per l'inserimento lavorativo e il recupero è stato firmato dal sindaco Matteo Biffoni e da Vincenzo Tedeschi, direttore della Casa circondariale La Dogaia.

E mentre Jovanotti ha tenuto un concerto non programmato per i detenuti di Sollicciano nella sera di Capodanno, a Rebibbia - grazie alla Comunità di Sant'Egidio e all'attore Gigi Proietti - 150 carcerati hanno festeggiato in modo inedito il nuovo anno. Non si è trattato di una festa fine a se stessa, ma di una promessa. Il pranzo si è infatti consumato in quel padiglione che nei prossimi mesi dovrebbero ospitare una nuova attività lavorativa che coinvolgerà almeno un centinaio di detenuti. Insomma, far lavorare i detenuti conviene. Sia sul piano sociale sia su quello economico. Sulle pagine di Corriere della Sera, oggi lo spiega molto bene Milena Gabanelli. Che - tra le altre cose - getta uno sguardo all'Europa passando in rassegna gli esempi più virtuosi.

Campania: il Presidente Caldoro "sanità dietro le sbarre, al Sud è tutto più difficile"

di Claudia Procentese

Il Mattino, 14 gennaio 2015

"Il 2014 è stato l'anno del superamento dell'emergenza sovraffollamento, riconosciutoci dalla Corte europea dei diritti dell'uomo. A Poggioreale ci sono mille detenuti in meno. Ma il 2015 deve essere l'anno per il ripensamento dell'esecuzione della pena, della concezione di carcere. È una battaglia culturale.

Per questo in primavera convocheremo gli stati generali sulla condizione carceraria per lanciare un messaggio al Paese: il carcere è parte, non un pezzo distinto della società". È l'annuncio fatto ieri dal ministro della Giustizia Andrea Orlando a conclusione dei lavori del convegno, promosso dalla Comunità di Sant'Egidio nella casa circondariale di Poggioreale, sulla riforma penitenziaria che ha visto nel 2008 il difficile passaggio di gestione sanitaria al Ssn, ovvero alle Asl territorialmente competenti.

"Il paziente detenuto è un cittadino - ha sottolineato il Guardasigilli - e la tutela della sua salute è compito di chi ha disposto la privazione della libertà personale". "Il diritto costituzionale alla salute risulta difficile da garantire al Sud - ha spiegato il presidente della Regione Stefano Caldoro, intervenuto all'incontro moderato da Antonio Mattone: in Campania il deficit di personale è di 8mila unità, il solo peso pro-capite sul personale medico è di 524 euro, la media nazionale è di 664".

Di qui l'importanza della collaborazione tra Asl e Dap, poiché "non importa chi sia il suo datore di lavoro, il medico deve essere formato all'accoglienza" come ha ribadito Ernesto Esposito, direttore generale dell'Asl Napoli 1 Centro, illustrando i dati sull'offerta assistenziale distribuiti in opuscoli. Insomma, un lavoro inter-istituzionale perché "la cura ricade sulla qualità della pena, ma la pena può ricadere sulla qualità della cura" ha detto il direttore del carcere di Poggioreale, Antonio Fullone, tra i partecipanti al dibattito insieme a Antonio Bonaiuto, presidente della Corte d'Appello di Napoli, al procuratore capo Giovanni Colangelo, e ai relatori (Adriana Tocco, garante dei detenuti Regione Campania, Carmine Antonio Esposito, presidente del Tribunale di Sorveglianza di Napoli, Roberto Di Giovanpaolo, presidente nazionale Forum Salute dei detenuti, Liberato Guerriero, direttore del carcere di

Secondigliano, don Virgilio Balducchi, ispettore generale dei cappellani delle carceri, Ornella Favero di Ristretti Orizzonti, Stefania Tallei della Comunità di Sant'Egidio, Franco Milani del Gruppo tecnico interregionale Lombardia Sanità penitenziaria, Alessandro Barbano, direttore de "Il Mattino").

Tommaso Contestabile, provveditore regionale dell'amministrazione penitenziaria denuncia: "A Napoli abbiamo due centri clinici penitenziari ridotti ad infermerie, lunghe le liste d'attesa per i ricoveri". "Il medico non deve occuparsi solo della prestazione ma di tutto il contesto - ha detto il vice capo del Dap Francesco Cascini - così come il direttore deve vigilare sulla corretta cura ai detenuti. La questione sovraffollamento non si riduce ai metri quadrati, ma investe l'accesso totale ai servizi".

Cura e custodia. Binomio più sofferto nel caso degli Opg. "È l'ultima proroga - ha ribadito Orlando, che al cardinale Sepe ha offerto un finanziamento per un progetto lavorativo da presentare durante la visita di Papa Francesco - e le Regioni che non provvederanno entro marzo alla loro chiusura saranno commissariate. La Campania ha dato una risposta rapida e convincente".

Giustizia: curarsi in carcere, il diritto del detenuto conviene a tutti  
di Antonio Mattone\*

Il Mattino, 13 gennaio 2015

È opportuno parlare oggi di sanità all'interno delle carceri? Vale la pena di soffermarsi sulla domanda salute dei detenuti? Se ne discuterà nella giornata di oggi nella casa circondariale Giuseppe Salvia - Poggioreale, alla presenza del ministro della giustizia Andrea Orlando e del presidente della regione Stefano Caldoro. Un dibattito a più voci all'interno di quello che fino a pochi mesi fa era definito "l'inferno Poggioreale" e che dopo la riduzione di mille detenuti e l'avvio di un nuovo corso trattamentale sta tornando ad essere un carcere a misura d'uomo.

C'è un laborioso fermento e un grande entusiasmo per preparare questo evento ma anche in vista della venuta di papa Francesco che il prossimo 21 marzo visiterà questa periferia esistenziale nel cuore della città e si fermerà a pranzo con i carcerati.

Nell'aprile 2008 fu emanata una importante riforma che trasferiva le competenze della medicina penitenziaria dal ministero della giustizia al servizio sanitario nazionale. Questo decreto legislativo prevedeva un principio fondamentale sancito dalla Costituzione: i detenuti e gli internati hanno gli stessi diritti nel campo della prevenzione, diagnosi e cura del cittadino libero. Tuttavia, a sette anni dalla sua approvazione, permangono ancora criticità e molti problemi restano aperti, e c'è chi parla di "riforma incompiuta". Mancano modelli organizzativi omogenei per la medicina penitenziaria tra i diversi territori, andrebbe assicurata la stabilizzazione del personale medico e infermieristico laddove ci sono continui turnover, permangono lunghe liste di attesa per ricoveri, visite ed esami specialistici, i posti nei reparti detentivi degli ospedali sono insufficienti.

Indietro, però, non si può tornare. Il vecchio sistema era caratterizzato da un servizio sanitario anacronistico, autoreferenziale, emergenziale, dotato di strumentazioni obsolete, subordinato all'esigenza di ordine e sicurezza, in contrasto con il dettato costituzionale che garantisce ai cittadini privati della libertà pari diritti a salute e cura. La riforma ha espresso il bisogno di una cultura nuova davanti a pregiudizi e rassegnazione. Nessuno può essere escluso dall'assistenza sanitaria perché ha commesso un reato.

A chi vive una difficoltà, un disagio, psichico o fisico, deve essere data la possibilità di essere curato. La società civile deve sentire questa responsabilità. Si dice che i detenuti hanno le stesse difficoltà che hanno le persone libere nel curarsi. Ma questo non è vero. I cittadini liberi possono scegliere da chi e dove farsi curare, per i carcerati questo non è possibile. Inoltre in carcere è più facile ammalarsi. La privazione della libertà, la promiscuità, la sedentarietà, la pressione psicologica, causano molteplici patologie.

I centri clinici somigliano a dei veri e propri cronici. Basti pensare che solo negli istituti campani ci sono 60 ultrasessantenni. Altro aspetto è quello dei tossicodipendenti, che necessitano di interventi socio-sanitari esterni per il loro recupero, ma scontano la pena tra le mura del carcere fino all'ultimo.

Un carcere sano vuol dire un territorio sano. Far uscire persone sane dal carcere, significa restituire persone sane alla società. E questo sarà possibile solo se ci sarà una collaborazione e una sinergia tra tutte le istituzioni per far emergere la potenzialità che la riforma può e deve ancora esprimere.

\*Responsabile per le carceri in Campania della Comunità di Sant'Egidio

Monza: detenuto 28enne si impicca in cella, muore in Ospedale dopo dieci giorni

Giornale di Monza, 8 gennaio 2015

Il suicidio di un detenuto ha riaperto i riflettori sul penitenziario di Sanquirico dopo l'allarme lanciato dai Sindacati di Polizia penitenziaria nelle scorse settimane sulla preoccupante escalation di autolesionismo (ben 75 nei primi sei mesi, uno ogni cinque giorni). Martedì 23 dicembre 2014 un recluso di 28 anni, mentre si trovava in infermeria,

pochi minuti prima delle 7, ha preso la cintura dell'accappatoio e ha tentato di impiccarsi alle grate. L'uomo è stato soccorso e trasportato al Policlinico di via Amati in codice rosso. È morto in ospedale il 3 gennaio 2015.

Venezia: detenuto di 19 anni morto suicida, era in attesa del ricovero in Comunità

Ansa, 8 gennaio 2015

L'autopsia effettuata ieri sul corpo del 19enne romeno morto in carcere a Venezia due giorni fa ha confermato che si tratta di un suicidio. Il dato, reso noto dalla procura, emerge dalle risultanze dell'autopsia eseguita dall'anatomopatologo Antonello Cirnelli alla presenza del medico nominato dai genitori del giovane. Il ragazzo, che viveva nel comasco con la madre separata, si era temporaneamente trasferito a Mestre dove stava con il padre, operaio in difficoltà economiche.

Proprio qui era stato prelevato dai carabinieri su istanza del Tribunale di Como per dei carichi pendenti relativi a danni al patrimonio. Una volta rinchiuso nel carcere veneziano di Santa Maria Maggiore aveva ottenuto dal Gip di Venezia gli arresti domiciliari ma nelle more del reperimento di una comunità cui affidarlo il giovane si è suicidato nel bagno della cella che condivideva con altri due detenuti usando una striscia di lenzuolo come cappio mentre fingeva di farsi la doccia. Scattato l'allarme, dato dagli stessi, sul posto sono intervenuti i sanitari che hanno constatato la morte; sia la scientifica dell'arma che un primo esame medico sul cadavere alla presenza del Pm Lucia D'Alessandro, avevano già escluso atti di violenza sia da parte della polizia penitenziaria che da altri carcerati. Gli atti, sulla vicenda, saranno trasmessi al Tribunale di Como.

Aversa (Ce): internato di 50 anni muore all'Opg, la Procura apre un'inchiesta

di Biagio Salvati

Il Mattino, 8 gennaio 2015

Sarà un'inchiesta della Procura della Repubblica di Napoli Nord a stabilire le cause della morte di un marittimo di Vico Equense, affetto da turbe psichiche, deceduto nel pomeriggio dell'Epifania nell'Ospedale Psichiatrico di Aversa dove era detenuto da circa dieci anni.

Il corpo di Antonio Staiano, 50 anni - questo il suo nome - è stato trovato senza vita dal personale di polizia penitenziaria poco dopo le cinque del pomeriggio del 6 gennaio scorso, durante i controlli di routine degli agenti. I poliziotti hanno notato l'uomo immobile, in una posizione che ha insospettito la divisa e che ha poi trovato riscontro nella constatazione del decesso da parte del medico legale.

Staiano, morto apparentemente per una crisi cardiaca, era detenuto nella struttura aversana in quanto accusato del duplice omicidio dei suoi genitori avvenuto nella notte fra il 20 ed il 21 agosto del 2001. Bussò alla porta dei genitori e si scagliò contro la madre, accoltellandola. Fece lo stesso con il padre mentre riuscì a sfuggire alla morte sicura, la sorella. Sposato e all'epoca padre di una bambina di tre anni si costituì al carcere di Poggioreale approdando successivamente all'Opg di Aversa, per il suo stato di infermità mentale dopo una condanna a dieci anni non del tutto scontata.

Sul corpo dell'uomo, a quanto si apprende, sarebbe stata disposta un'autopsia per accertare con più precisione i dettagli della morte: un decesso che ha fatto aprire un'inchiesta della Procura competente di Napoli Nord. Nel carcere aversano, infatti, il sostituto procuratore Rossana Esposito ha presenziato al sopralluogo giudiziario protrattosi fino a tarda notte delegando i carabinieri del Ris di Napoli che hanno eseguito una serie di accertamenti fino a tarda notte.

Una morte naturale trattata - visto anche il contesto - con un vero e proprio approfondimento sulla dinamica che ha portato al decesso di quell'omone di circa due metri, rinchiuso a scontare la cosiddetta "pena bianca" in una struttura che è stata teatro di diversi decessi (anche suicidi) e inchieste giudiziarie che in passato hanno toccato medici, personale e vertici. Nel fascicolo giudiziario aperto dalla Procura sono confluite anche testimonianze e altri elementi acquisiti dagli investigatori che hanno lavorato usando strumentazioni e apparecchiature dello speciale reparto dell'Arma seguendo un particolare protocollo.

Anche l'anno scorso si sono susseguite una serie di decessi naturali mentre uno degli ultimi episodi, legati alla morte dei reclusi, risale a circa due anni fa quando il corpo di un internato fu trovato carbonizzato. La salma di Staiano è stata trasferita presso l'istituto di Medicina Legale di Caserta dove verrà eseguita l'autopsia (per una questione di tutela) tra oggi e domani: un ulteriore passaggio per certificare ulteriormente la causa della morte che è risultata essere per arresto cardiaco. Anche l'Opg aversano, diretto da Elisabetta Palmieri, secondo la legge avrebbe già dovuto chiudere.

E invece, 76 campani nel 2013 sono usciti, ma 107 sono entrati a distanza di due anni dall'annunciata chiusura delle sei strutture che nella penisola oggi contengono un migliaio di uomini e donne e avrebbero dovuto cessare le attività già al marzo del 2013: data slittata al marzo del 2015 dopo due proroghe. Intanto, si aprirà il 27 marzo prossimo,

davanti al giudice monocratico del tribunale di Santa Maria Capua Vetere, il processo a carico dell'ex direttore dell'Opg di Aversa, Adolfo Ferraro (peraltro anche autore di libri tra cui uno sulle storie del manicomio aversano) accusato con altri 17 medici di maltrattamento e sequestro di persona. L'inchiesta nasce da un'ispezione e dalle denunce di alcuni familiari dei pazienti raccolte in un fascicolo della Procura. Si tratta di reati commessi ai danni degli internati, dal 2006 e fino al gennaio 2011. Gli imputati sono accusati, tra l'altro, di aver costretto alcuni internati nei letti di contenzione per periodi temporali e con modalità non consentiti.

AltraCittà  
[www.altravetrina.it](http://www.altravetrina.it)

Venezia: detenuto romeno di 19 anni suicida nel carcere di Santa Maria Maggiore  
di Roberta De Rossi

La Nuova Venezia, 6 gennaio 2015

Arrestato per un reato contro il patrimonio, si è ucciso dopo che aveva visto sfumare gli arresti domiciliari. Si è impiccato a 19 anni, nella doccia di una cella del carcere di Santa Maria Maggiore. È morto così un ragazzo di nazionalità rumena, residente sin da piccolo in Italia, arrestato il 31 dicembre dai carabinieri su ordinanza di custodia cautelare emessa dalla Procura di Como, per un reato contro il patrimonio: nulla di così drammaticamente grave, tanto che il giudice per le indagini preliminari avrebbe disposto per lui gli arresti domiciliari, se non fosse che la famiglia ha negato l'autorizzazione ad accoglierlo in casa.

La madre sperava che tenendolo lontano dal Comasco, sarebbe rimasto fuori dai guai e si sarebbe disintossicato. Così il giovane è tornato in cella, ma al momento della doccia ha portato con sé un lenzuolo e si è impiccato nel piccolo bagno.

Nel tardo pomeriggio di domenica, l'allarme, dato dai due compagni di cella che hanno tentato inutilmente di aiutare il giovane, come vano è stato l'intervento del personale del carcere (prima) e dei medici del Suem 118 (dopo).

Non ha lasciato alcuno scritto o detto parole, riferisce il sostituto procuratore che si è occupato del caso la notte scorsa, Lucia D'Alessandro, che lasciassero presagire quanto compiuto. La procura lagunare tende ad escludere la responsabilità di terze persone sull'accaduto. Per più di un'ora i sanitari, intervenuti sul posto, hanno tentato inutilmente di rianimare il giovane detenuto romeno. Sulle ragioni legate alla mancata attuazione degli arresti domiciliari, il pm ha riferito che la questione era stata esaminata dalla Procura di Como.

Fino a tarda ora sono proseguiti gli accertamenti da parte dei carabinieri del Nucleo investigativo e dei Ris, alla presenza del pubblico ministero di turno, Lucia d'Alessandro. Non sono emerse responsabilità da parte del carcere, ma gli accertamenti proseguiranno con l'autopsia, affidata al medico legale Antonello Cirnelli: il suicidio di un ragazzo affidato allo Stato in un carcere è un dramma da chiarire in ogni aspetto.

Salerno: detenuto morto per infarto, il pm archivia il caso, i Radicali chiedono l'indagine  
di Emilio D'Arco

La Città di Salerno, 1 gennaio 2015

Era lo scorso ottobre quando alla vedova dell'ex detenuto Carmine Tedesco arrivò la notizia della richiesta di supplemento d'indagine firmata dal giudice per l'udienza preliminare, Renata Sessa. Delle indagini che servivano a far luce sui motivi che avevano portato al decesso, all'interno della Sezione detenuti del San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, del 58enne originario di Montecorvino Rovella a causa di un infarto del miocardio. Aria per la vedova Anna Sammartino, che in più occasioni aveva dichiarato che non si sarebbe mai fermata fino a quando non avesse avuto giustizia.

Il 3 dicembre la doccia fredda, con la richiesta, da parte del sostituto procuratore della Repubblica, Roberto Penna, di archiviazione del caso dopo nemmeno un mese di indagini. Indagini totalmente insufficienti, secondo l'avvocato difensore della famiglia Tedesco, Massimiliano Franco, che ieri ha definito assurde le motivazioni di questa seconda archiviazione, annunciando battaglia.

"Secondo la richiesta d'archiviazione - spiega Franco - si sarebbe dovuto tenere conto della precaria logistica della Sezione detenuti dell'ospedale che non prevedeva la presenza continua di un medico, praticamente condannando a morte Tedesco. Ci è sembrato anche assurdo il modo nel quale il sostituto procuratore Penna abbia condotto le indagini a carico dei sei indagati, ovvero senza mai presentare una testimonianza delle persone presenti quella sera, nonostante un accurato rapporto non solo delle forze di polizia penitenziaria, ma anche degli infermieri di turno". Insieme all'avvocato Franco, all'avvocato Fiorinda Mirabile segretaria del circolo "Franco Fiore" e alla vedova Sammartino è stato Donato Salzano, segretario cittadino dei Radicali di Marco Pannella a fare delle precise richieste per far sì che le indagini continuino: "Chiediamo tre incontri per far sì che le istituzioni siano di nuovo garanti del diritto alla vita dei cittadini. Il primo con il sindaco di Salerno, affinché convochi il comitato per la sanità pubblica e verifichi lo stato d'assistenza nelle nostre carceri; il secondo con il vescovo Moretti; infine con il procuratore capo Corrado Lembo, per discutere sull'inadeguatezza delle indagini".

Monza: in prigione 14 giorni da innocente, incubo per un collezionista d'arte  
di Gabriele Bassani

Il Giorno, 1 gennaio 2015

Intercettazione mal interpretata, ora il collezionista Pasquale De Domenico si prepara a chiedere i danni. Una telefonata intercettata e male interpretata è costata due settimane di carcere e oltre due anni e mezzo di preoccupazioni ad un imprenditore cogliatese, incensurato. La vittima di questa vicenda sconcertante è Pasquale De

Domenico, collezionista ed esperto d'arte, finito suo malgrado nell'inchiesta sul maxi furto alla gioielleria Scavia di via Della Spiga a Milano, avvenuto nel febbraio del 2011.

Il 23 maggio del 2012, ironia della sorte o beffa del destino, giorno del suo compleanno, uomini della Polizia bussano alla casa cogliatese di De Domenico, in via Piave, prima dell'alba, con un mandato di arresto. Quello stesso giorno aveva un volo prenotato per tornare nella sua Sicilia, di cui è originario a dare sepoltura alla madre nella tomba di famiglia. Ma da quel momento la sua vita non è stata più la stessa. Gli agenti hanno perquisito le stanze dell'abitazione alla ricerca di "un oggetto a forma di palla" che non trovano, poi prelevano De Domenico e lo conducono in Questura a Milano per le formalità, quindi in carcere a Brescia.

È accusato di avere venduto gioielli "di sicura provenienza delittuosa". Per gli inquirenti sarebbe uno dei ricettatori, in particolare di un oggetto "a forma di palla" di cui De Domenico ha parlato al telefono con uno tra i più noti antiquari di Milano, il cui apparecchio era sotto controllo. Ma l'oggetto della discussione era un vaso Gallè, che De Domenico aveva regolarmente acquistato alla Fiera antiquaria di Parma nel 2011, con tanto di fotografie, descrizione e fattura e che proprio nel maggio del 2012 ha lasciato in conto vendita all'antiquario milanese.

Sarebbe bastato accertare questo, con tutti i documenti alla mano, nel giro di un paio d'ore, per evitare a De Domenico 14 giorni di carcere in una cella piccolissima, a Brescia, con altri 5 detenuti. Invece ci vogliono 2 giorni prima di poter parlare con il Gip, poi altri 10 giorni per incontrare il pubblico ministero a cui spiegare le sue ragioni, evidentemente convincenti, tanto che lo stesso Pm produce subito un'istanza di scarcerazione, che però ha bisogno di altri 2 giorni per essere visionata ed accolta. "Sono stato rilasciato l'8 giugno, un venerdì, alle 17, non ho potuto nemmeno riprendermi i 70 euro che avevo in tasca al momento dell'arresto, perché la cassa del carcere era già chiusa. Mi hanno dato un foglio per poter salire sul treno senza biglietto", racconta De Domenico.

Ma per potersi sentire definitivamente "al sicuro", ha dovuto attendere altri due anni, fino a quando, finalmente, è entrato in possesso dell'atto di archiviazione della sua posizione. Poi ha aspettato altri 6 mesi perché l'archiviazione diventasse definitiva e solo ora ha potuto avviare la pratica per chiedere il risarcimento dei danni. "Ma non mi faccio illusioni", commenta.

AltraCittà  
www.altravetrina.it