

Firenze: Sollicciano, appello per i ventilatori dal Cappellano del carcere di Jacopo Storni

Corriere Fiorentino, 10 luglio 2017

Temperature soffocanti nel carcere. Il cappellano: basta qualche apparecchio, lo chiedo al ministro. Caldo torrido a Sollicciano. Trentacinque gradi nelle celle. Non ci sono ventilatori, tanto meno l'aria condizionata. Nessuna areazione. Per alleggerire la situazione, la direzione del carcere ha predisposto l'apertura delle celle fino alle 18,30. Ma anche i passeggi, dove i reclusi passano il tempo, sono esposti al calore. Una media di trenta gradi. Le condizioni migliorano durante la notte, quando le temperature scendono. Ma il problema è l'architettura del carcere, fatta di cemento armato, che trattiene e amplifica il calore. Un problema antico, che si ripete come un'emergenza anno dopo anno, ogni volta che arriva l'estate. Un vero incubo, per le centinaia di detenuti di Sollicciano.

Eppure, dicono le associazioni che vivono il carcere, basterebbe poco per alleviare il caldo insopportabile. La proposta arriva dal cappellano del carcere, don Vincenzo Russo, che si appella alle istituzioni locali e all'amministrazione penitenziaria per l'acquisto dei ventilatori. "Vivere a Sollicciano a 35 gradi è una tortura. Faccio appello alle istituzioni affinché, dalle loro fresche stanze, possano immedesimarsi in chi vive queste condizioni. Chiediamo un impegno concreto per comprare qualche ventilatore, almeno quello. Facciamo appello direttamente al ministro della giustizia Orlando".

Parole condivise anche da Eleuterio Grieco, coordinatore provinciale per la Uil degli agenti penitenziari. "I ventilatori costano poco. Non potranno essere messi all'interno delle celle visto che c'è un voltaggio più basso, ma potranno essere sistemati nei passeggi, dove i reclusi passano parte della giornata. Sarebbe un piccolo sforzo economico per allietare temperature che toccano i 40 gradi". Il problema del caldo a Sollicciano è riconosciuto anche dal provveditore dell'amministrazione penitenziaria regionale Giuseppe Martone: "È vero, a Sollicciano fa caldo, complice l'architettura assurda con cui è stato progettato il carcere. Ma i ventilatori non sono la soluzione giusta. Anzitutto perché rischierebbero di mandare in tilt il sistema elettrico e poi perché la superficie dei passeggi è troppo grande".

E così il caldo resta. Con buona pace dei detenuti. Difficile persino dormire. "Tanti reclusi raccontano di svegliarsi in un bagno di sudore" dice Don Russo, che aggiunge: "Va bene che hanno sbagliato, ma così la rieducazione è impossibile". Sarebbe un piccolo sforzo economico, ma molto importante per migliorare le condizioni dei detenuti

Voghera (Pv): "pentito" si toglie la vita in cella di Marco Quaglini

La Provincia Pavese, 8 luglio 2017

Un 41enne milanese, M.H. le sue iniziali, collaboratore di giustizia, è morto in cella giovedì sera, nel carcere di Voghera dopo aver inalato il gas della bomboletta che i detenuti posseggono per cucinare. "È l'ennesimo morto in un carcere italiano - denuncia il sindacato di polizia Sappe. Nel carcere di Voghera i poliziotti penitenziari lavorano sotto organico e ricoprono più posti di servizio contemporaneamente".

Solo giovedì il Movimento 5 Stelle ha denunciato le "terribili condizioni strutturali" del penitenziario. E il fatto che sia morto inalando il gas dalla bomboletta "deve fare seriamente riflettere sulle modalità di utilizzo e di questi oggetti nelle celle". Ogni detenuto può disporre di queste bombolette di gas, che però, sostiene il sindacato, "spesso servono o come oggetto per colpire gli agenti, come "sballo" inalandone il gas o come veicolo per tentare il suicidio".

Il Sappe chiede l'intervento del ministro della Giustizia Andrea Orlando per affrontare la questione penitenziaria, in particolare quella di Voghera: "Ogni 10 giorni un detenuto si uccide in cella: aggressioni risse, rivolte e incendi sono all'ordine del giorno. A Voghera, in particolare, sono stati accorpati più posti di servizio per la mancanza di agenti, specie tra i sovrintendenti e gli ispettori, e gli agenti in servizio non possono neppure fruire di ferie e congedi. Una situazione allarmante. Se è vero che il 95% dei detenuti sta fuori dalle celle tra le 8 e le 10 ore al giorno, è altrettanto vero che molti trascorrono il giorno a non far nulla. La vigilanza dinamica ed il regime penitenziario aperto non favoriscono la rieducazione dei detenuti, Orlando intervenga".

Torino: la Procura apre un'inchiesta sulla morte in cella di Luigi Di Lonardo di Simona Lorenzetti

La Stampa, 8 luglio 2017

Il detenuto trasferito al Lorusso e Cutugno per essere ricoverato. La vittima è Luigi Di Lonardo, 47 anni, morto lo scorso 13 febbraio: da anni era gravemente malato.

Da tre giorni stava male, tanto che dal carcere di Verbania era stato trasferito al Lorusso e Cutugno perché venisse ricoverato nel reparto detenuti delle Molinette. Ma Luigi Di Lonardo, 47 anni, in ospedale non è mai arrivato. Una

volta in cella a Torino, nessuno ha predisposto il suo ricovero. E così il 13 febbraio di quest'anno, è morto in cella. Ora la procura ha aperto un'indagine e il fascicolo giace sulla scrivania del pm Cristina Bianconi.

Due giorni fa Walter Di Lonardo, fratello maggiore di Luigi, ha depositato un esposto e ipotizzato il reato di omicidio colposo. Assistito dall'avvocato Chiara Luciani, il legale che per anni ha seguito le vicissitudini giudiziarie della vittima, Walter pretende adesso che venga fatta chiarezza sulle circostanze che hanno portato alla morte del fratello.

La storia di Luigi è complicata e non si esaurisce in un mancato soccorso nel momento in cui è stato male. La sua morte rappresenta il tragico epilogo di una vita appesa alla burocrazia di un sistema giudiziario lento e farraginoso. L'esposto, quasi un centinaio di pagine, ripercorre in maniera minuziosa gli ultimi tre anni di vita del detenuto. Nel 2014 Luigi finisce dietro le sbarre. Condannato a 4 anni e due mesi per un cumulo di pene per reati di lieve entità, viene rinchiuso al Lorusso e Cutugno.

Il suo legale ottiene una riduzione di condanna di un anno e 8 mesi e avvia una battaglia davanti al tribunale di Sorveglianza per il rinvio dell'esecuzione della pena o la possibilità di scontarla ai domiciliari. Perché Luigi è affetto da gravi problemi di salute, non compatibili con la permanenza in carcere: ha l'Hiv, una cirrosi epatica con grave deficit immunitario, un'endocardite aortica e nel 2012 era stato anche operato al cuore. E c'è poi una relazione del direttore sanitario del carcere di Torino che parla di "concreto rischio di morte".

Nonostante ciò, il Tribunale di Sorveglianza, nel gennaio 2016, nega ogni speranza. "Il quadro clinico appare certamente compromesso", scrivono i giudici nell'ordinanza, sottolineando anche come "le sue condizioni lo esporrebbero a identico rischio anche all'esterno del carcere, ove anzi egli sarebbe esposto a condizioni di vita meno controllate anche sotto il profilo sanitario". Luigi resta in cella e le sue condizioni di salute peggiorano.

Comincia a soffrire di crisi di iperammonemia, perde i sensi, ha le convulsioni. I medici gli impongono un severo regime alimentare con l'esclusione di alcuni cibi, tra cui uova e salse. Ma il diario alimentare che l'uomo redigeva ogni giorno racconta di pranzi e cene saltate perché il menù del carcere non rispettava le indicazioni mediche. E lui non aveva abbastanza soldi per comprarsi da mangiare allo spaccio. Una memoria racconta anche come una sera gli fosse stata servita una frittata. Il progressivo aumento delle crisi spinge il suo legale a presentare una nuova istanza. Il 9 agosto 2016 Luigi va ai domiciliari ad Arona, dalla madre.

Tra ottobre e novembre viene ricoverato in coma in ospedale, poi le sue condizioni migliorano e ritorna dai genitori. Il giorno di Natale i carabinieri si presentano al suo domicilio, per un controllo. Gli era stato concesso il permesso di uscire dalle 14 alle 16. Luigi coglie l'occasione per festeggiare con la sua compagna e rientra alle 16,30. Per i militari è evasione. E il 27 dicembre Luigi finisce di nuovo in carcere, a Verbania.

A questo punto l'iter giudiziario per riportarlo a casa si inceppa nella burocrazia. Al tribunale di Sorveglianza le udienze slittano per alcuni errori di notifica, mentre a Novara il giudice competente per l'evasione conferma la revoca dei domiciliari. Si arriva così all'udienza dello scorso 28 febbraio. Nel frattempo, però, le condizioni di salute peggiorano e l'11 febbraio Luigi viene trasferito a Torino per essere ricoverato in ospedale. Arriva nel nuovo carcere ma nessuno lo accompagnerà mai alle Molinette: muore il lunedì pomeriggio, alle 17, nella sua cella. È l'ultima beffa, perché a marzo avrebbe finito di scontare la pena.

Sardegna: morto dopo due mesi di sciopero della fame l'indipendentista "Doddore"

di Alberto Pinna

Corriere della Sera, 6 luglio 2017

Arrestato il 28 aprile scorso, Salvatore "Doddore" Meloni aveva annunciato il gesto entrando in carcere e sventolando un libro dell'indipendentista irlandese Bobby Sands. È entrato in carcere sventolando un libro di Bobby Sands, l'indipendentista irlandese lasciatosi morire nel 1981 in carcere dopo un lungo sciopero della fame. "Farò come lui" aveva annunciato a denti stretti. È stato di parola, Salvatore "Doddore" Meloni, una vita di "lotta - diceva lui - per la liberazione della Sardegna dalla tirannia dello Stato italiano": ha rifiutato cibo per 66 giorni ed è morto in ospedale, piantonato nel suo letto, da detenuto.

"Tutti sapevano, era gravissimo" ha denunciato il suo difensore, Cristina Puddu, che ha presentato due richieste di concessione della detenzione domiciliari. Respinta la prima perché le sue condizioni di salute sono state ritenute "compatibili con la detenzione in carcere". Senza risposta la seconda, quando Meloni era stato già trasportato all'ospedale "in condizioni disperate", dice ancora l'avvocato. È morto dopo due giorni di coma: arresto cardiaco. La militanza per l'indipendenza - Clamori e polemiche, fino all'ultimo atto; pochi giorni fa il consiglio regionale aveva chiesto quasi unanime che fosse liberato: poteva essere salvato? Sulla scena politica sarda da più di 50 anni, Doddore Meloni era all'inizio militante e dirigente del Partito Sardo d'Azione. Ma era uscito sbattendo la porta: "Sono come gli altri partiti: non mai vogliono separare dall'Italia". Alla fine degli anni '70 l'arresto e l'accusa: cospirazione, per aver organizzato insieme ad altri 13 (fra i quali un cittadino libico) un "complotto" con l'obiettivo di fare della Sardegna una repubblica indipendente sotto la protezione della Libia di Gheddafi. Condanna a 9 anni di

carcere, scontati. E anche allora sciopero della fame e morte sfiorata. Riuscirono a salvarlo con l'alimentazione forzata.

La Repubblica di Malu Entu - Qualche tempo di silenzio: "Ho promesso alla mia famiglia di starmene tranquillo fino ai 65 anni". Ritornò con un'iniziativa clamorosa, l'occupazione dell'isola di Mal di Ventre, disabitata e di proprietà di un nobile eccentrico inglese, al largo della costa di Oristano. Con un manipolo di indipendentisti fondò la Repubblica di Malu Entu (nome dell'isola in sardo). Una tenda sulla spiaggia, una bandiera. Si proclamò presidente e nominò sei ministri. "Chiederemo il riconoscimento dell'Onu". Mostrò il vessillo, rossoblù con un cerchio al centro costellato di bronzetti nuragici, annunciò che avrebbe battuto moneta: "Si chiamerà Shardana".

L'indagine per evasione - Indipendentista vero (e pericoloso) o personaggio folkloristico, abile press agent di se stesso? Polizia, carabinieri e magistrati hanno a lungo coltivato questo dubbio. Così fra comparse nelle aule di giustizia, dove pretendeva di essere interrogato in lingua sarda, cortei in verità non molto numerosi ("Ma un giorno la Sardegna intera si ribellerà") e sit in di protesta, Doddore Meloni è incespicato su un'indagine per frode fiscale e falso. La sua azienda di autotrasporti non pagava le tasse: evasione per circa 7 milioni. "Non pago - sosteneva - perché non riconosco lo Stato italiano". Processi e condanne a raffica, pene cumulate per poco meno di 9 anni, quasi quanto ne aveva avuto per il "complotto" all'ombra di Gheddafi.

L'arresto - Meloni è stato arrestato il 28 aprile scorso. "Non avevo intenzione di fuggire, andavo a costituirmi in carcere. Hanno inscenato un inseguimento e mi hanno bloccato". Si dichiarò "prigioniero politico" e annunciò sciopero della fame e della sete ad oltranza: "Come Bobby Sands" disse mentre veniva caricato su un'auto dei carabinieri, mostrando il libro dell'indipendentista irlandese.

Lo sciopero della fame - Non era folklore. "La sua volontà è ferma, assoluta, irremovibile", aveva segnalato da subito l'avvocato Puddu. L'aver ripreso a bere, ma soltanto pochi sorsi d'acqua al giorno, ha forse fatto credere che non facesse sul serio. Anche la moglie aveva capito che nulla avrebbe potuto fare per fermarlo. "È più forte di lui. Le sue idee sono quelle e io le rispetto".

La morte - Era già debolissimo e a stento parlava, Meloni, quando un mese gli fu riferito che la Cassazione aveva cancellato le condanne di primo e secondo grado (poco più di un anno di reclusione) per aver causato danni ambientali durante l'occupazione dell'isola di Mal di Ventre. A giugno il crollo fisico: "Il perdurare del digiuno, l'età del paziente e il clima caldo umido di questi giorni potrebbero fare precipitare in modo repentino le condizioni di salute", l'allarme dato dal medico che lo aveva visitato in carcere, non sufficiente per il via libera alla detenzione domiciliare. Quando l'ambulanza è uscita dal carcere di Uta con Doddore steso in barella e semincosciente, era ormai troppo tardi e il suo avvocato già notificava "tutte le azioni necessarie per accertare eventuali responsabilità penali da parte dell'amministrazione sanitaria e carceraria".

Parma: la Cassazione "ha 91 anni ed è malato, toglietelo dal regime di 41bis"

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 6 luglio 2017

La Cassazione ha accolto il ricorso dei legali di Giuseppe Farinella contro la proroga del 41 bis. Il boss, condannato all'ergastolo nel 2008 per concorso nelle stragi di Capaci e via D'Amelio, ha 91 anni e presenta delle gravi patologie tanto da essere ricoverato - sempre in regime di 41 bis presso il "repartino" penitenziario ospedaliero di Parma dove c'è anche Totò Riina. La Cassazione invita il tribunale di sorveglianza a valutare "la rimozione del regime differenziato, ferma restando la permanenza in carcere".

Dopo la decisione del giudice di sorveglianza di Roma di anticipare l'udienza al 13 luglio per Marcello Dell'Utri, l'ex senatore di Forza Italia che si trova in gravi condizioni di salute, arriva una decisione della Cassazione simile a quella di Totò Riina. Per Marcello Dell'Utri originariamente la data per l'esame della vicenda relativa allo stato di salute e alla sua compatibilità con il regime carcerario era fissata al 21 settembre.

I magistrati di sorveglianza hanno così recepito la sollecitazione giunta dal Garante nazionale delle persone detenute Mauro Palma, il quale ha espresso seria preoccupazione per le condizioni evidenziate in atti documentali e ha quindi auspicato che "ogni decisione in merito al suo caso, da parte della magistratura di sorveglianza non vada al di là di tempi ragionevoli, al fine di tutelare, qualunque sia la forma che verrà decisa, la sua salute, che referti medici riportano come particolarmente critica".

La Corte di Cassazione si esprime sul ricorso presentato dai legali dell'ergastolano Giuseppe Farinella, 91 anni, contro la proroga del 41 bis. Il boss, condannato all'ergastolo in via definitiva nel 2008 per concorso nelle stragi di Capaci e via D'Amelio in quanto capo del mandamento di cosa nostra di San Mauro Castelverde, presenta delle gravi patologie tanto da essere ricoverato sempre in regime di 41 bis - presso il "repartino" penitenziario ospedaliero di Parma dove c'è anche Totò Riina. Si tratta di un piccolo reparto composto da tre stanze e occupate dai tre detenuti al 41 bis, malati e con età avanzata.

Nell'accogliere il ricorso, la Cassazione sottolinea il principio previsto dalla Costituzione e dalle convenzioni

internazionali per cui vige il divieto di infliggere al condannato trattamenti contrari al senso di umanità, e per questo ordina al tribunale di sorveglianza (che ha respinto l'istanza) di pronunciarsi nuovamente valutando la "possibile incidenza delle condizioni di salute (unite all'età particolarmente avanzata)", il "divieto di trattamento inumano e degradante", e "l'attuale pericolosità" del detenuto, cui il regime carcerario differenziato vieta contatti con l'esterno. I magistrati di sorveglianza, nel respingere la richiesta, avevano scritto che pur in presenza di condizioni di salute indubbiamente gravi, le patologie "non incidono sullo stato mentale e sulle capacità cognitive del soggetto recluso" e quindi sulla sua possibilità di comunicazioni con l'esterno. Per la Cassazione, invece, considera rilevante la sua situazione patologica obiettivamente grave che, unita all'età avanzata, potrebbe determinare un concreto rischio di trattamento inumano o degradante.

Quindi invita il tribunale di sorveglianza a valutare se la proroga comporti un "aggravamento delle condizioni di vita del soggetto", e se così fosse sarebbe "necessaria la rimozione del regime differenziato, ferma restando la permanenza in carcere". In secondo luogo, spiegano i giudici, non è possibile affermare, per giustificare la necessità della conferma del carcere duro, che il pericolo di comunicazione con l'esterno venga a mancare solo in presenza di "patologia psichica totalmente invalidante". Va invece considerata "l'incidenza dello stato patologico, eventualmente insorto". Come nel caso di Farinella, spiega il collegio, "caratterizzato peraltro dalla esistenza di un fattore obiettivo di aggravamento della condizione fisica correlata all'età".

Santa Maria Capua Vetere (Ce): carcere senz'acqua, la rabbia di agenti e detenuti di Biagio Salvati

Il Mattino, 5 luglio 2017

Ma la direttrice rassicura: situazione sotto controllo. Interrogazione di Capacchione. "Tra permanente carenza d'acqua e black-out elettrici questo carcere non trova pace. I detenuti hanno protestato battendo oggetti vicino alle inferriate, gli agenti chiedono interventi urgenti, ma la situazione è comunque sotto controllo". Sono le parole di Carlotta Giaquinto, direttrice di una delle più grandi case circondariali della Campania, nuovamente alle prese - già da alcune settimane - con il problema della mancanza dell'acqua che si ripropone ogni anno all'arrivo del grande caldo. Alla struttura manca un allaccio alla condotta idrica pubblica e questo, ogni estate, si ripercuote sulla vita dei detenuti, già in sovrannumero (variano dai 940 ai 970 al giorno tra ingressi e uscite di detenuti) contro gli 833 previsti in organico. Lo scorso anno, vista l'impossibilità del Ministero di Giustizia di finanziare l'opera per intero, è intervenuta la Regione che ha stanziato i fondi, quindi è iniziata la procedura di affidamento dei lavori curata dal Comune, che è stazione appaltante.

Durante la giornata l'acqua, prelevata dai pozzi, viene quasi razionata, con orari in cui non si può utilizzare, e spesso l'erogazione si interrompe per il malfunzionamento di una cabina elettrica e il conseguente stop dell'impianto di pompaggio. Molti detenuti, peraltro, visto il grande caldo, fanno docce più volte al giorno e ciò mal si concilia con la scarsità d'acqua. "Siamo nella fase della selezione dei progetti - spiega Giaquinto - purtroppo i tempi per la realizzazione dell'opera idrica, che per noi è fondamentale, sono ancora lunghi". Ma i problemi riguardano anche gli agenti di polizia penitenziaria che sono 478, in rapporto di quasi uno a tre con i reclusi (in Europa il dato è più basso) e sottodimensionati di 83 unità.

Gli agenti della penitenziaria sono in agitazione da settimane; al Dap hanno chiesto di inviare venti unità per dar respiro ai poliziotti presenti (lo scorso anno furono aumentati già di 25) e qualche giorno fa hanno iniziato ad astenersi dal mangiare alla mensa. Problematiche stigmatizzate in una nota della Uil-Pa e anche della Uspp i quali, a proposito dell'astensione dalla mensa, parlano di "unica forma di protesta che possiamo attuare, ma presto potremmo decidere di organizzare una manifestazione per richiamare l'attenzione su una situazione insostenibile. Va rivista la pianta organica del carcere di Santa Maria Capua Vetere, ma anche dell'altra struttura del Casertano, a Carinola". Un super lavoro per gli agenti, denunciano i sindacati, visto che la casa circondariale di Santa Maria è tra le più difficili della Regione, ospitando gli affiliati ai clan, una femminile e un'altra per la tutela della salute mentale con 20 detenuti che hanno problemi psichici che fino al 2015 erano internati negli ex Ospedali psichiatrici giudiziari (Opg); per quest'ultimi mancherebbero anche gli operatori specializzati. Altro problema è che i detenuti ex Opg spesso sono costretti a restare in carcere a causa della mancata partenza in alcune regioni italiane delle Rems (Residenze per l'Esecuzione di Misure di Sicurezza), struttura che avrebbero dovuto sostituire gli ospedali psichiatrici. Della scorsa settimana, inoltre, un episodio di aggressione ai danni di tre agenti rimasti contusi avvenuto nel reparto Danubio, a opera di un detenuto che ha avuto momenti di squilibrio.

Sulla questione ieri è intervenuta con una nota la senatrice del Pd Rosaria Capacchione, annunciando la presentazione di un'interrogazione urgente al ministro della Giustizia. "I detenuti del carcere di Santa Maria sono già in sovrannumero e inoltre la struttura è tra le più difficili della regione, visto che ospita una sezione per detenuti di alta sicurezza, ovvero gli affiliati, una femminile e un'altra per la tutela della salute mentale con 20 detenuti che hanno problemi psichici gravi. La mancanza d'acqua - conclude - ha serie ripercussioni sulle loro condizioni fisiche.

Mi auguro che una volta per tutte si voglia affrontare questa emergenza con misure precise ed efficienti".

Caserta: "doccia con i sacchi della spazzatura, così si uccide la dignità dietro le sbarre"

di Marilù Musto

Il Mattino, 5 luglio 2017

Per lavarsi i detenuti facevano il "canotto". In sostanza, disponevano una busta di plastica nera a terra sostenuta da quattro bottiglie piene, il detenuto che doveva fare la doccia si poneva al centro della busta nudo e gli altri, con le bottiglie, gettavano acqua su di lui, in modo che questo poteva lavarsi e fare una sorta di doccia.

Lo spiega bene l'ex sindaco di Caserta, Pio Del Gaudio, il piano di sopravvivenza dei detenuti. Lui, in carcere da innocente per 12 giorni, nel luglio del 2015, ha raccontato la vita dal di dentro, fra le quattro mura della casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere.

La sua posizione è stata archiviata dalla Procura Antimafia di Napoli nel 2016, ma lui, Del Gaudio, ora parla del modo in cui si sopravvive. "In condizioni assurde", dice. Senz'acqua sin dalle prime luci dell'alba.

Impossibile resistere. "Non mi piace parlare di ciò che ho subito racconta Del Gaudio - ma lo faccio perché lo devo ai miei compagni di cella con i quali ho condiviso 12 giorni di inferno. Ho promesso che una volta uscito avrei spiegato all'esterno il mondo del carcere. Se 'viverè può essere un verbo adatto per definire il trascorrere inesorabile dei giorni in quel luogo senz'anima, allora vuol dire che fuori, oltre quelle mura, si sta da Dio.

I detenuti chiedono sempre il trasferimento da Santa Maria Capua Vetere a Terni o ad Avellino perché in quelle Case circondariali si vive umaneamente, almeno così mi dicevano. Mentre a Santa Maria la lotta è continua per ottenere il minimo. Anche perché in carcere non sei nulla. Quando io sono entrato non avevo niente con me, nemmeno le lenzuola per il letto, ciò che sono riuscito a ottenere appena entrato in cella lo devo al mio compagno di stanza, un ragazzo che si chiama Mirko e che mi ha donato persino le federe dei cuscini".

Del Gaudio spiega che l'acqua non arrivava al bagno fin dalle prime ore del giorno: "Alle ore 9 i rubinetti erano a secco, quindi nessuno poteva lavarsi. C'era l'acqua delle bottiglie con cui fare il famoso "canotto", ma nient'altro. È orribile constatare che da quando sono uscito nulla è realmente cambiato lì. Se si toglie l'acqua stiamo parlando di una privazione essenziale durante l'arco dell'intera giornata".

Le proteste dei detenuti iniziavano alle ore 20 di ogni sera, quando davvero non ne potevano più. "Esiste un rito che si chiama 'battitura- spiega ancora Del Gaudio - e consiste nel battere i coltelli e i bicchieri sulle grate in modo da far rumore e richiamare l'attenzione degli agenti di polizia penitenziaria".

La popolazione carceraria deve fare anche i conti, soprattutto in estate, con la puzza del vicino sito di tritovagliatura e della discarica accanto al carcere di Santa Maria Capua Vetere. Un olezzo insopportabile, una doppia condanna per la popolazione carceraria. In realtà, il finanziamento sbloccato dalla regione Campania per l'apertura del cantiere in carcere dovrebbe dare il via ai lavori che stentano a decollare da anni: il collettore idrico del carcere dovrebbe essere connesso direttamente alla centrale, bypassando i tubi del Comune di Santa Maria Capua Vetere. Per lo sblocco dei fondi s'interessò direttamente la deputata del Pd Camilla Sgambato che ora chiede l'intervento del Ministro della Giustizia, Andrea Orlando.

Carceri sovraffollate, quasi 7.000 reclusi in più

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 5 luglio 2017

Le situazioni peggiori nel Lazio e in Campania. Confermato il trend del sovraffollamento nelle carceri. La conferma proviene dai dati aggiornati al 30 giugno messi a disposizione dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria. Su 50.241 posti regolamentari, risultano 56.919 detenuti. Ciò significa che abbiamo una eccedenza, rispetto alla capienza regolamentare, di ben 6678 detenuti. Altro dato, questa volta positivo, è l'aumento dei posti disponibili di 172 unità rispetto al mese precedente.

Ma evidentemente non è bastato e rimane il dato reale denunciato da tempo dall'esponente del Partito Radicale Rita Bernardini (da giorni ricoverata in ospedale a seguito di un infarto manifestatosi dopo la sospensione dello sciopero della fame di 25 giorni), confermato in seguito dal capo del Dap Santi Consolo durante un'intervista ai microfoni di Radio Carcere e ribadito dal rapporto annuale del Garante dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale Mauro Palma: ovvero l'alto numero di camere o sezioni fuori uso, per inagibilità o per lavori in corso, che alla data del 23 febbraio scorso erano pari al 9,5 per cento.

Cioè parliamo di circa 4.700 posti non disponibili. Questo vuol dire che il dato reale del sovraffollamento potrebbe essere molto maggiore rispetto ai dati ufficiali. Nel frattempo dai dati pubblicati sul ministero della Giustizia si evince che nella sola regione del Lazio abbiamo un sovraffollamento di 1.008 detenuti. Il carcere di Regina Coeli è tra i più a rischio con 299 detenuti in più. A seguire Rebibbia con 252 detenuti oltre la capienza regolamentare e

Viterbo con 187 detenuti in più. Ma ci sono anche Velletri (+ 161); Cassino (+ 94); Frosinone (+ 51); Civitavecchia (+ 86); Latina (+ 55) e Rieti (+ 70). La situazione più difficile per quanto riguarda il sovraffollamento si registra in Campania, più specificatamente nel carcere di Poggioreale con una presenza di 545 detenuti in più, a seguire c'è il carcere di Secondigliano con 318 detenuti in eccedenza. Un dato allarmante che potrebbe aggravarsi ad agosto, quando i magistrati di sorveglianza andranno in ferie e non potranno concedere eventuali misure alternative, vero antidoto al sovraffollamento.

Patrizio Gonnella, presidente di Antigone, esprime preoccupazione. "La popolazione detenuta cresce a ritmi preoccupanti - spiega Gonnella. Siamo quasi a 57 mila detenuti. Erano 2 mila detenuti in meno solo 8 mesi fa. Erano 5 mila in meno due anni e mezzo fa. Va ricordato che nel 2013 l'Italia, a causa del sovraffollamento, fu condannata dalla Corte europea per i diritti umani per violazione dell'articolo 3 che proibisce la tortura e i trattamenti inumani e degradanti". Il presidente di Antigone spiega che tra il 2010 e il 2013 sollevarono con i propri ricorsi la questione davanti ai giudici di Strasburgo e che c'è il rischio di ritornare, in pochi anni, a quei numeri che in pratica significavano maltrattamenti generalizzati. Gonnella avverte che in quel caso, se necessario, non si tireranno indietro nel loro contenzioso.

Responsabilità medica: sanitario responsabile della morte del detenuto malato in isolamento
di Francesco Pandolfi

studiocataldi.it, 2 luglio 2017

Commento alla sentenza della Corte di Cassazione penale n. 25576/2017. L'eventuale decesso di una persona sottoposta alla privazione della libertà genera, oltre al fatto in se, una varietà di problemi giuridici, che toccano la figura e il ruolo del medico preposto alla specifica attività.

Nel caso sottoposto all'esame della Cassazione, un detenuto viene destinato ad uno specifico reparto, in quanto destinatario di una sanzione disciplinare che comporta l'esclusione dall'attività svolta in comune. In un primo momento ai sanitari si rimprovera di aver svolto attività medica a tutela dell'infermo (il detenuto era affetto da polmonite massiva, epatite acuta ed altro) in modo non conforme al modello legale imposto dalla legge n. 354/75 art. 39 comma 2, limitandosi il medico al solo colloquio anamnestico e senza eseguire alcun approfondimento o esame obiettivo generale come, ad esempio, l'ispezione, la palpazione, la misurazione pressoria eccetera. Il Giudice dell'udienza preliminare dichiara il non luogo a procedere per insussistenza del fatto, mettendo in evidenza che la legge impone la visita al medico penitenziario solo nei confronti di chi ne fa richiesta e nei confronti degli ammalati. In particolare, dice il G.I.P., per quanto riguarda il detenuto sottoposto ad isolamento è previsto il controllo sanitario giornaliero, che non impone la visita medica vera e propria siccome tende a verificare il solo stato psicologico del detenuto.

Di idea completamente diversa è il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale, che invece propone appello. Egli infatti ritiene che la condotta del sanitario sia caratterizzata da negligenza. Il motivo di questo suo convincimento è che il regime dei controlli medici per i detenuti (sottoposti al particolare regime) tende a qualcosa in più e non a qualcosa in meno sulla verifica delle condizioni di salute, questo proprio per la particolare condizione di chi sconta la pena. Anzi, egli sostiene che tali visite si debbano effettuare "d'ufficio" se occorre, come estrema misura di tutela proprio perché il detenuto, anche per motivi di ordine psicologico, potrebbe non desiderarle. Le cartelle cliniche della persona in questione dicono chiaramente che nessun controllo medico è stato fatto: una visita medica avrebbe sicuramente permesso di mettere in atto i comuni protocolli per avviare il miglioramento delle precarie condizioni di salute del malato. Insomma, l'argomento persuade la Corte di Cassazione: queste visite mediche vanno effettuate a prescindere dalle richieste dell'interessato.

Brutte storie di carcere: se la vita vale meno del poliuretano

di Ermes Antonucci

Il Foglio, 2 luglio 2017

Materassi infiammabili e fumi letali che non dovrebbero esserci da decenni. Invece no. Tra appalti, Dap e inchieste. Poco più di 28 anni fa, il 3 giugno 1989, undici donne (nove detenute e due agenti di custodia) morirono in un incendio divampato nella sezione femminile del carcere Le Vallette di Torino. Morirono in pochi minuti, stordite e soffocate dalle esalazioni letali rilasciate dal rogo di trecento materassi di poliuretano accatastati sotto un portico, appena arrivati per sostituire quelli vecchi utilizzati nelle celle.

La perizia tecnica redatta nel corso del processo che seguì la strage evidenziò il pericolo mortale dell'utilizzo di questo materiale (resina poliuretanicamente espansa) all'interno delle carceri, ricostruendo l'intera dinamica che aveva trasformato la sezione femminile dell'istituto penitenziario torinese in una grande camera a gas: i materassi coinvolti nell'incendio avevano alimentato il rogo, facendo sviluppare fiamme ancora più intense, e avevano rilasciato fumi

altamente tossici contenenti acido cianidrico e acido cloridrico. "In presenza di queste condizioni - scrissero i periti - la morte sopraggiunge nel giro di pochi minuti".

Undici vittime sembrano non essere bastate. A distanza di quasi trent'anni dalla strage, infatti, si scopre che il poliuretano viene ancora utilizzato, in silenzio, nelle carceri italiane. Non solo: a richiederne l'utilizzo alle aziende che si occupano di ristrutturare le varie sezioni, i padiglioni e i sistemi di sicurezza delle carceri è proprio il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria (Dap) istituito nell'ambito del ministero della Giustizia. Cioè lo stato.

A denunciarlo, carte alla mano, è Egeo Marsilii, abruzzese di 80 anni, definito "il signore delle sbarre" per aver guidato per decenni l'azienda leader nella fornitura di sistemi di sicurezza (sbarre, porte, serrature, chiavi) alle case circondariali italiane. Da nord a sud, dal carcere di Trieste all'aula bunker di Palermo, la Marsilii srl ha fornito chiavi in mano servizi anti-evasione ritenuti insuperabili, grazie alle innovazioni introdotte nel campo, come nel caso delle serrature Custos - fiore all'occhiello della ditta - richieste in tutta Europa.

Un impero giunto al capolinea quando Marsilii ha cominciato a denunciare le presunte irregolarità di alcuni appalti affidati dal Dap nell'ambito del piano carceri del 2010 da 675 milioni di euro. Non una voce isolata, visto che nel 2013 il magistrato Alfonso Sabella, ex direttore generale delle risorse del Dap ha deciso di presentare un esposto da 60 pagine per denunciare sprechi e anomalie, e che anche il ministro della Giustizia Andrea Orlando ha voluto segnalare ai magistrati illeciti nei lavori effettuati in alcune carceri, aprendo anche un'inchiesta interna. I rilievi hanno spinto la procura di Roma a indagare e ad annunciare nel giugno 2014 l'iscrizione nel registro degli indagati del prefetto Angelo Sinesio, allora commissario straordinario per il Piano carceri, e di sei funzionari del Dap, con l'accusa di aver falsificato le carte per affidare gli appalti per i lavori nelle carceri sempre alle stesse ditte, guidate da familiari di funzionari del Dap stesso.

È in questo ambito che si colloca la denuncia di Marsilii sull'uso di poliuretano negli istituti penitenziari. Le carte dimostrano che è lo stesso Dap a richiedere nei capitolati degli appalti la fornitura di porte di sicurezza fabbricate con l'iniezione di "schiuma poliuretana" al loro interno. Un modo per abbattere i costi rispetto alle porte di sicurezza tradizionalmente fabbricate con l'uso di lana minerale (materiale che, a differenza del poliuretano, è ignifugo e non fa propagare il fuoco), a danno però della salute, e potenzialmente della vita, dei detenuti e degli agenti penitenziari: "Basterebbe che un detenuto desse fuoco a un po' di carta e la accostasse alle sbarre della propria cella per scatenare un incendio altamente tossico, in grado di uccidere decine di persone in pochi minuti, insomma per vivere un'altra strage come le Vallette", spiega Marsilii, che non ha mai accettato di sottostare a questo "gioco" al ribasso.

Per comprendere appieno il pericolo basta considerare la frequenza con cui le cronache ci segnalano incendi nelle carceri italiane. Il 20 maggio un detenuto del carcere di Ivrea ha dato fuoco al materasso della propria cella usando il fornellino in dotazione. L'intera sezione è stata invasa dal fumo e un poliziotto penitenziario, benché fosse da solo, ha salvato il giovane che si era rinchiuso nel bagno e che era semi-svenuto.

Poi è stata la volta del carcere minorile Beccaria di Milano, del carcere di Pesaro (dove un gruppo di detenuti ha appiccato per protesta un incendio nella propria cella), poi del carcere di Pisa e alcuni giorni fa, il 18 giugno, del carcere di Poggioreale, dove un detenuto in stato confusionale ha incendiato il materasso e tutte le suppellettili presenti nella cella, intossicando tutta la popolazione detenuta e il personale di polizia penitenziaria. Un quadro aggravato dall'arrivo della calura estiva, quest'anno peraltro particolarmente forte.

I progetti di ristrutturazione richiesti dall'amministrazione penitenziaria che prevedono esplicitamente l'uso di schiuma poliuretana, giunti all'attenzione di Marsilii, riguardano lavori compiuti nel corso degli ultimi dieci anni nella Seconda sezione detentiva e nel nuovo padiglione del carcere romano di Rebibbia, nelle case circondariali di Frosinone, Sulmona e Carinola (Caserta) e nel nuovo padiglione del carcere di Modena. Ma il dubbio, inquietante, è che i casi siano molti di più. Il Dap, interpellato del caso, non ha fornito risposte.

Palermo: i detenuti diventano caregiver, per la prevenzione del suicidio nelle carceri

Redattore Sociale, 1 luglio 2017

Sottoscritto un protocollo operativo nelle carceri siciliane. Previsti "caregivers e peer supporter": detenuti che possano sostenere altri detenuti in particolari situazioni di rischio insieme a uno specifico staff multidisciplinare composto da operatori dell'istituto penitenziario e dell'Asp. Asp, Ucciardone, Pagliarelli e Casa circondariale di Termini Imerese insieme per la prevenzione del suicidio nelle carceri palermitane. Valutazione all'ingresso, monitoraggio e gestione del rischio e del disagio sono le attività principali di ciascuno dei tre protocolli operativi territoriali sottoscritti dal manager dell'Azienda sanitaria, Antonio Candela, rispettivamente con la direttrice della casa circondariale Pagliarelli, Francesca Vazzana, con la direttrice della casa di reclusione Ucciardone, Rita Barbera, e con la direttrice della casa circondariale di Termini Imerese, Nunziata di Fazio.

In particolare, in caso vengano evidenziate o insorgano all'ingresso o durante la carcerazione situazioni o fattori di

rischio, è immediatamente attivato uno specifico staff multidisciplinare composto da operatori dell'istituto penitenziario e dell'Asp. Nel protocollo sono anche previste "modalità e tecniche per la preparazione degli stessi detenuti alle funzioni di caregivers e peer supporter", cioè di detenuti "formati" che possano essere da supporto e sostegno di altri detenuti a rischio suicidio o di atti autolesionismo.

"In coerenza con le linee guida emanate dall'assessorato regionale alla salute il 21 aprile scorso - ha spiegato Candela - nel documento sono previste azioni specifiche di intervento in grado di intercettare e trattare con tempestività stati di disagio psicologico, di disturbo psichico o di altre fragilità. L'obiettivo è di mettere in atto misure e forme di prevenzione del rischio suicidio o di atti di autolesionismo". "Dopo il passaggio delle competenze di assistenza e cura al servizio sanitario nazionale - ha spiegato Candela - l'Asp di Palermo è particolarmente impegnata nelle carceri del proprio territorio. Abbiamo, tra l'altro, previsto e già attivato la presenza mensile per complessive 364 ore di psicologi e per 350 ore di psichiatri".

Parma: muore un altro ergastolano 80enne, ai domiciliari da pochi giorni

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 1 luglio 2017

Il 17 giugno scorso è avvenuto il decesso, come ci ha riferito l'esponente Radicale Rita Bernardini e confermato il Garante dei detenuti parmense Roberto Cavalieri. Gaspare Raia era detenuto nel carcere di Parma. Era un ergastolano quasi ottantenne malato, considerato, però, compatibile con la carcerazione. Da più di 25 anni in carcere, era affetto da più patologie e per via di una complicanza è stato ricoverato all'ospedale di Parma ai primi di giugno. Poi il 17 giugno scorso non ce l'ha fatta più ed è morto.

La magistratura gli ha concesso gli arresti ospedalieri per facilitare le cure. Siamo venuti a saperlo solo oggi grazie ad una segnalazione giunta all'esponente del partito radicale Rita Bernardini. Gaspare Raia era stato condannato all'ergastolo al termine del processo legati dall'operazione "Omega" che nel 1996 aveva portato all'arresto di 80 componenti delle principali famiglie mafiose del trapanese. Insieme a lui erano finiti all'ergastolo altri 26 imputati, accusati di circa 70 tra omicidi e tentati omicidi che coprono un ventennio e comprendono le vittime della guerra di mafia degli anni Ottanta, quella tra i Rimi e i Badalamenti, la faida di Partanna tra i clan Accardo e Ingoglia, quella di Alcamo tra i Greco e i Milazzo, fomentata dai corleonesi di Riina, il conflitto tra i dissidenti della "stidda" e le fazioni di Cosa nostra.

L'istituto di Parma è un carcere di alta sicurezza noto per ospitare detenuti al 41 bis come Bernardo Provenzano (deceduto nel luglio dello scorso anno), Raffaele Cutolo (il fondatore della Nuova Camorra Organizzata), Totò Riina e Massimo Carminati che è in attesa di giudizio. Più volte Il Dubbio ha denunciato la situazione critica legata all'invecchiamento della popolazione carceraria (soprattutto quelli in 41 bis) e soprattutto il problema legato all'assistenza sanitaria. Ora, non solo persistono le condizioni critiche, ma per mancanza di spazi sono stati trasferiti dei detenuti al reparto di isolamento. Denuncia gravissima da parte del garante locale Roberto Cavalieri. Nel corso della visita al penitenziario dedicata al reparto 41 bis, ai settori sanitari, di isolamento ed alla media sicurezza, il garante ha potuto registrare una impennata preoccupante delle presenze. Su un totale di 600 detenuti, 315 sono reclusi nel reparto di media sicurezza (con una presenza maggioritaria di stranieri) su una disponibilità effettiva del reparto di 280 posti.

Cavalieri denuncia che l'eccesso di presenze ha costretto la direzione a collocare i detenuti nel reparto di isolamento anche se questi non sono sottoposti ad alcun regime disciplinare o sanitario. Nel contempo l'autorità del penitenziario della città ha chiesto all'amministrazione penitenziaria lo sfollamento di almeno 30 detenuti in altre carceri.

Nei settori sanitari rimane critico - come già denunciato a Il Dubbio - il meccanismo della lunga durata dei ricoveri e dell'alto numero di assegnazioni a Parma, da parte della Amministrazione penitenziaria, di persone che necessitano di ricovero nel reparto sanitario interno che però non presenta disponibilità di posti e costringe la reclusione di persone ammalate nelle celle dei reparti ordinari. Sotto il profilo organizzativo - spiega sempre il garante - lo scarso numero di uomini della Polizia penitenziaria rende complessa l'assicurazione dei servizi anche se si è potuto appurare che, per quanto possibile, sono attivi servizi trattamentali (corsi, teatro, cinema, etc.) anche nel periodo estivo.

Sempre Cavalieri spiega che i processi di carcerizzazione, a Parma quasi esclusivamente dovuti ad eventi legati alla microcriminalità e ai crimini comuni, la lentezza dei meccanismi della giustizia e l'assegnazione al carcere cittadino di detenuti provenienti anche da altre città, ha determinato un incremento del numero delle presenze che richiama ora l'amministrazione penitenziaria ad una urgente necessità di intervento.

Il monitoraggio svolto dal Garante sulle presenze di stranieri indica che nel biennio 2015- 2016 ad esempio i cittadini nigeriani condotti in carcere, quasi tutti per reati legati allo spaccio e traffico di droga o allo sfruttamento della prostituzione compiuti in città, sono stati complessivamente 91 per una detenzione media di 6 mesi. Sotto il

profilo economico, tenendo conto di una media di costo giornaliero di 150 euro a detenuto, questi dati secondo il garante si traducono per lo Stato in una spesa di oltre 1,7 milioni di euro per il periodo indicato.

Il Garante Cavalieri invita ad una riflessione sul senso del carcere e sulla sua efficacia che sembrano rimanere legati alla esclusiva necessità di isolare persone dimenticando il ruolo e la finalità rieducativa della pena. Infine conclude con una richiesta rinnovando l'attenzione alle autorità "affinché si scelgano strategie e politiche di inclusione sociale quali azioni preventive ed alternative al crimine per le persone che vivono ai margini della società evitando così percorsi penitenziari sicuramente esigenti in termini di spesa pubblica".

AltraCittà
www.altravetrina.it

"I suicidi in carcere sono una sconfitta per tutti"

di Gigliola Alfaro

ancoraonline.it , 29 giugno 2017

Intervista a Don Raffaele Grimaldi, Ispettore generale dei cappellani delle carceri. Sono 23 i suicidi avvenuti in carcere nel 2017, secondo il dossier di Ristretti Orizzonti, "Morire di carcere", aggiornato al 21 giugno.

Ultimo, nel momento in cui scriviamo e di cui la cronaca ha dato ampiamente riscontro, quello di Marco Prato, finito in cella per l'omicidio di Luca Varani. Nel 2016 sono stati, sempre secondo il rapporto, 45. "Quando un detenuto si suicida vuol dire che non ha trovato un motivo di speranza, è una sconfitta per tutti", dice a don Raffaele Grimaldi, ispettore generale dei cappellani delle carceri italiane.

Don Grimaldi, sono alti i numeri dei detenuti che si suicidano. Nella sua esperienza quali sono i fattori di maggiore rischio?

Oltre alle fragilità individuali, i suicidi sono anche legati agli ambienti dove i detenuti sono ristretti. Ci sono dei penitenziari che non sono adatti per accogliere persone con problematiche psicologiche e psichiatriche. Avvengono più suicidi in quelle strutture più abbandonate a se stesse per certi aspetti. Oggi si parla molto di sicurezza, ma come viene realizzata? Per mancanza di personale, tante volte non si riescono a organizzare nelle carceri attività che aiuterebbero a sostenere i detenuti. E sempre per poco personale, risulta difficile un controllo adeguato delle persone con patologie particolari o che vivono momenti difficili.

In cella Prato ha lasciato un messaggio per spiegare il gesto: "Non ce la faccio a reggere l'assedio mediatico che ruota attorno a questa vicenda. Io sono innocente"...

Nel suo caso c'è stata una forte pressione mediatica che Prato non è riuscito a sopportare. Anche i media hanno delle responsabilità. Tante volte c'è un accanimento perché certi delitti fanno scalpore e aumentano le vendite di giornali e l'audience delle trasmissioni televisive. Bisognerebbe avere il coraggio di fare silenzio in questi drammi. Le persone più fragili non reggono tutto ciò.

Quanto può aiutare il volontariato per casi difficili?

In tanti istituti c'è una bella presenza di volontari, ma in altri si fa fatica a farli entrare, benché svolgano attività a costo zero. A volte per motivi di sicurezza o per mancanza di personale, la presenza del volontariato rischia di essere mal sopportata. Certo, non dobbiamo considerare i volontari come supplenti del personale carente. Sono presenza viva di Chiesa all'interno delle carceri, e, in collaborazione con i cappellani, possono fare molto per i detenuti. Ma è raro che il volontario possa incontrare detenuti considerati difficili, perché di solito sono in isolamento. Eppure, anche il detenuto più pericoloso, se non ha dei supporti e stimoli, è maggiormente a rischio suicidio.

Quando un carcerato si ammazza è una sconfitta dello Stato, ma anche della comunità?

Penso proprio di sì. Quando una persona si toglie la vita, vuol dire che non ha trovato intorno a sé una speranza, non è stato aiutato a vedere oltre. Stato e comunità fanno quello che possono, non dobbiamo colpevolizzare alcuno: i motivi dei suicidi sono diversi. Ci sono persone che non riescono a sopportare il peso di una condanna a trent'anni, c'è una mancanza di speranza dentro. I cappellani e i volontari che portano il Vangelo nelle carceri danno un grande aiuto per far ritrovare la speranza. Quando avvengono i suicidi, ognuno di noi si sente un po' sconfitto, pensando che avrebbe potuto fare di più.

Cosa si può fare per evitare questa perdita di speranza?

Nelle carceri dove c'è un'attenzione maggiore e una direzione un po' più aperta, si vive meglio. Da un punto di vista spirituale, quando un cappellano o un volontario entra nel carcere proponendo un percorso di fede attraverso il Vangelo, l'ascolto della Parola, i Sacramenti, aiuta il detenuto a non perdere la speranza, perché c'è qualcuno che gli è vicino, non lo giudica, lo accoglie.

Come si potrebbe tutelare meglio la dignità della persona ristretta?

L'ordinamento penitenziario ha compiuto e continua a compiere degli sforzi per migliorare le condizioni dei detenuti, ma il vero modo per dare dignità è offrire lavoro all'interno delle strutture. Un altro problema è la mancanza di risorse: la realtà del carcere è lo specchio, amplificato, della società, dove ci sono tanti tagli. Basti pensare all'assistenza sanitaria: in carcere difficilmente riesce ad andare uno specialista o comunque sono lunghissimi i tempi per una visita. C'è il rischio di non poter aiutare adeguatamente anche detenuti con patologie gravi.

Cosa può fare la Chiesa?

La Chiesa sta facendo molto per il carcere grazie a Papa Francesco che ha sollevato la riflessione su questi problemi anche con le sue frequenti visite a penitenziari. Ora tocca a noi accogliere la sua voce e la sua sollecitazione. Il carcere in una diocesi deve essere considerato come una vera e propria parrocchia. È bello quando i vescovi organizzano attività all'interno del carcere, in prima persona, attraverso la Caritas o associazioni. Inoltre, invito i vescovi a inviare nelle carceri cappellani, maturi umanamente e spiritualmente, né anziani né giovanissimi, ma ancora nel pieno delle energie e con un'attenzione spiccata per gli ultimi. Nella mia esperienza - sono stato 23 anni cappellano a Secondigliano, il carcere mi ha aiutato molto.

Nelle carceri ci sono tanti immigrati di altre fedi: che rapporto s'instaura?

Il cappellano è un punto di riferimento per tutti, anche per i non cattolici e i non cristiani. Tante volte noi cappellani quando vediamo detenuti islamici o di altre confessioni cristiane, ci attiviamo affinché anche i loro pastori di culto possano entrare nelle carceri.

AltraCittà
www.altravetrina.it

Orlando: suicidi detenuti in calo, ma sforzi per fermare fenomeno allarmante

Adnkronos, 26 giugno 2017

"A partire dal 2013 il numero di suicidi all'interno degli istituti penitenziari ha avuto un sensibile decremento. Tra il 2009 e il 2012, infatti, è stato sempre annualmente superiore a 55, con un picco di 63 nel 2011, mentre pari a 45 e 46 sono stati gli eventi degli anni 2007 e 2008. Grazie al miglioramento della situazione nei nostri penitenziari, il numero si è ridotto in maniera significativa, registrando 42 casi di suicidio nel 2013, 43 nel 2014, 39 nel 2015, 39 nel 2016 e 10 sino al 28 febbraio 2017". Lo sottolinea il ministro della Giustizia, Andrea Orlando, rispondendo ad un'interrogazione parlamentare della senatrice del Movimento 5 stelle Laura Bottici.

"Sul piano comparativo, poi, l'Italia, secondo le statistiche ufficiali del Consiglio d'Europa, registra - scrive ancora il Guardasigilli - uno dei tassi più bassi di casi di suicidio. Nell'ultima rilevazione del 2013, si registra un tasso di 6,5 su 10.000 in Italia, 12,4 in Francia, 7,4 in Germania, 8,9 nel Regno Unito. I dati restano, in ogni caso, allarmanti e impongono un eccezionale sforzo dell'amministrazione penitenziaria, cui è demandata l'attuazione dei modelli di trattamento necessari alla prevenzione di ogni pericolo".

"Alla luce delle analisi e delle riflessioni degli Stati generali dell'esecuzione della pena, il 3 maggio 2016, il ministro ha adottato una specifica direttiva sulla prevenzione dei suicidi, indirizzata al capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, prescrivendo la predisposizione di un organico piano d'intervento per la prevenzione del rischio di suicidio delle persone detenute o internate, il puntuale monitoraggio delle iniziative assunte per darvi attuazione e la raccolta e la pubblicazione dei dati relativi al fenomeno".

"In attuazione della direttiva, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - ricorda ancora il ministro - ha predisposto un piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie in ambito penitenziario, cui hanno fatto seguito circolari attuative trasmesse ai provveditorati regionali". "Le misure adottate dall'amministrazione penitenziaria attengono alla formazione specifica del personale, alla raccolta ed elaborazione dei dati ed all'aggiornamento progressivo dei piani di prevenzione. Sono state, inoltre, impartite istruzioni ai provveditorati regionali ed alle direzioni penitenziarie per la conclusione di intese con Regioni e servizi sanitari locali, al fine di intensificare gli interventi di diagnosi e cura, nonché l'attuazione di misure di osservazione e rilevazione del rischio".

"L'amministrazione ha anche operato sul piano dell'organizzazione degli spazi e della vita penitenziaria, con incentivazione di forme di controllo dinamico volte a limitare alle ore notturne la permanenza nelle celle, in modo da rendere agevole l'osservazione della persona in ambiente comune e ridurre le condizioni di isolamento".

La tortura quotidiana di un sistema carcerario barbaro

di Francesca de Carolis

remocontro.it, 26 giugno 2017

26 giugno, giornata internazionale contro la tortura. Quale tortura? Quella della scuola Diaz a Genova con la recente condanna all'Italia, o quella che uccide Stefano Cucchi? La tortura quotidiana di un sistema carcerario barbaro. Dal 2000 nelle carceri 956 suicidi e 2.663 morti, molte per cause mai chiarite. Da quest'anno già 23 suicidi. "Si impiccano, si strangolano con i lacci delle scarpe, si tagliano le vene con le lamette oppure si mettono un sacchetto di plastica in testa e ci infilano il fornellino e aspirano il gas".

26 giugno, giornata internazionale contro la tortura. E chissà perché la pagina del taccuino di appunti si apre su una testimonianza di Patrizia Pugliese, che è stata insegnante in carcere a Tolmezzo: "Il mio incontro con la realtà carceraria è stato devastante, dal punto di vista emotivo, umano. Alcune scene ricostruite stasera mi riportano ai grandi soprusi, eccidi della storia, uno su tutti, l'olocausto, il disprezzo verso gli ebrei, i diversi". E racconta del colloquio avuto con una guardia. Di cui naturalmente non può fare il nome, che non lavora in Friuli, ma che le ha raccontato cose che avvengono in carceri italiane... La testimonianza è di sette anni fa, ma ancora ritorna, negli incubi...

Dell'agente non si fa il nome, Patrizia lo chiama Gesù... che al suo lavoro in carcere, racconta, "sopravvive". A cosa? "Al dolore, alla storia dei deboli, dei marocchini, degli albanesi, ma anche di tanti, troppi ragazzi italiani." Gesù, che una volta ha salvato un marocchino che aveva tentato di uccidersi con il laccio delle scarpe. "Ma mica è l'unico che ho salvato. Sai quanti... io non sono cattivo come certi miei colleghi. Sai quante volte mi hanno detto... lascialo morire lì quel delinquente. Ma io non voglio pesi sulla coscienza. Io quando torno da mia moglie e da mia figlia devo guardarle diritto negli occhi. Alcune volte ho visto scene non belle (...). Una volta un albanese aveva appena saputo della madre morta... dopo poche ore si era aperta la pancia con una lametta, aveva le budella di fuori... sono corso in bagno a vomitare... non ho dormito per diverso tempo".

E perché un gesto così estremo? "E senti, Patri, quello stava già depresso.. Sai quanti depressi ci stanno in carcere? Forse, dico io, non gli avranno dato il permesso di andare ai funerali e lui ha cercato di uccidersi. Poi, ho saputo dopo, è stato ricucito e si è salvato. Ma io per mesi ho avuto incubi, sudavo e mia moglie che mi implorava di

cambiare lavoro... Cambiare lavoro adesso? E cumme facciu a cangiare... À Crisi...."

"Ma sai quanti in carcere si tagliano, si provocano ferite per protesta... e noi, cosa vuoi che facciamo? Li portiamo in infermeria, medicati, un calmante. Per avere poi un colloquio con uno psicologo ne passa tempo, devi fare le domandine. E non sempre ti vengono inoltrate. Per cattiveria, alcune non partono nemmeno..."

Roba da denuncia, incalza Patrizia.

E Gesù: "Ma chi vuoi che parli? Prova tu a dire queste cose... Vedrai come ti rompono le palle. (...) Non ho mai visto in tanti anni di carcere un educatore, un professionista esterno denunciare questo stato di cose. Tanto a chi vuoi gliene fregghi dei detenuti? (...) Ma sai quanta disperazione c'è... A me fanno pena. Sembrano leoni in gabbia, una volta a uno gli ho raccolto una pagnotta da terra, lui era dentro la cella, e la pagnotta è cascata fuori dalle sbarre. Io l'ho raccolta ... Un mio collega si è avvicinato al detenuto e con violenza gli ha detto: sei fortunato che stasera hai trovato lui... Per me potevi pure morire di fame, pezzo di merda!!"

E scivolano davanti agli occhi numeri: dall'inizio del 2000 nelle nostre carceri ci sono stati 956 suicidi e un totale di 2.663 morti. Ma di molte di queste morti non sono state chiarite le cause. Dall'inizio di quest'anno già 23 suicidi... e spesso si parla di morti annunciate... ma a chi importa?

Ancora le parole terribili del nostro Gesù: "Si impiccano, si strangolano con i lacci delle scarpe, si tagliano le vene con le lamette oppure si mettono un sacchetto di plastica in testa e ci infilano il fornellino e aspirano il gas..."

Ancora: "Certo che avvengono i pestaggi in tutte le carceri italiane. Io no... mai pestato nessuno... Non ci riesco..."

Quando vedo mi allontano... Non voglio vedere e sentire le urla. Sembrano quelle dei maiali. Quando vengono uccisi... Ma sai, alcuni ti provocano, ti ci portano a mettergli le mani addosso. Alcuni se la cercano..."

Ma non è provocazione, si chiede e chiede Patrizia, il fatto di stare al chiuso in celle sovraffollate...

Quando Patrizia Pugliese ha incontrato quest'agente, era trascorso appena un anno dall'omicidio di Stefano Cucchi... Come non chiedersi e non chiedere, dunque... Stefano Cucchi potrebbe essere stato pestato?

"Certo che è stato pestato... Si usano delle buste nere, da spazzatura, per non lasciare troppe tracce e su quelle si pesta... Poi si fanno i punti da colpire... Ma nessuno ti dirà mai che è stato pestato. Si suppone... Io non lo trovo né giusto e né umano, ma nelle carceri funziona così, è il sistema e nessuno può farci niente... Ma sta storia non stà a raccontarla nessuno..."

Ma Patrizia Pugliese aveva sentito subito il bisogno di scrivere, "scrivere, scrivere scrivere, forse vorrei urlare, ululare, miagolare, nitrire, abbaiare.... Farmi sentire da tutti, dall'universo intero, ma qui tutti dormono..."

E il suo urlo arriva fin qui. Quelli che ho riportato sono solo alcuni brevi passi di una lunga conversazione, che invito ad andare a leggere tutta nel sito di "Urla dal Silenzio". (urladalsilenzio.wordpress.com). Sì, ci vuole un po' di coraggio... Ma provateci, mentre ricorre la Giornata contro la tortura, mentre la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo torna a condannare l'Italia per le violenze e le torture avvenute all'interno della scuola Diaz durante il G8... mentre alla Camera è in attesa di essere approvata una legge che, se ne avete letto qualcosa, la tortura sembra definitivamente autorizzare... purché si torturi poco poco, purché si uccida una volta sola...

Un testo che dovrebbe farci vergognare... Il mesto commento di Antigone e Amnesty International: "Con rammarico prendiamo atto del fatto che la volontà di proteggere, a qualunque costo, gli appartenenti all'apparato statale, anche quando commettono gravi violazioni dei diritti umani, continua a venire prima di una legge sulla tortura in linea con gli standard internazionali che risponda realmente agli impegni assunti 28 anni fa con la ratifica della Convenzione".
Quella che oggi ancor più mestamente si ricorda...

Segregazione e isolamento, la tortura soft dell'aguzzino

di Patrizio Gonnella

Il Manifesto, 25 giugno 2017

Celle lisce e insonorizzate, interi reparti dove è più facile usare la violenza sui detenuti. Tra pochi giorni è attesa la sentenza della Corte Ue dei diritti umani sul carcere di Asti. Il testo di legge per introdurre il reato di tortura arriva alla camera lunedì. Senza correzioni.

Il carcere deve essere un luogo aperto, trasparente. Era il 2000 quando Antigone pubblicò il primo rapporto sulle carceri italiane titolandolo per l'appunto "Il carcere trasparente". Da allora tutti gli anni giriamo in lungo e in largo l'Italia entrando nelle prigioni e raccontando quello che osserviamo. Dal 2012 lo facciamo anche con le videocamere. Ed è questa una conquista, non solo nostra, ma anche de il manifesto con cui lanciammo la campagna affinché la stampa potesse raccontare anche con le immagini la vita nelle carceri italiane. Immediatamente dopo ci fu la condanna della Corte europea per i diritti umani nel caso Torreggiani e tutte le istituzioni italiane presero coscienza della drammaticità della vita dentro.

Dunque in questo viaggio nelle carceri italiane diretto alla conoscenza del mondo di dentro molto dobbiamo a questo giornale, oltre che a chi nell'amministrazione penitenziaria non ha mai esercitato censura o posto divieti pretestuosi al nostro monitoraggio. La nostra ambizione, come da sempre ci ha insegnato Mauro Palma, Garante nazionale delle

persone private della libertà, è che l'osservazione, mai neutrale, possa trasformare l'oggetto osservato. Entrare in una galera senza essere detenuto o essere parte dello staff è in primo luogo uno straordinario mezzo di prevenzione rispetto a tentazioni di violenza o di abusi. Più occhi esterni squarciano il buio e rompono il monopolio di controllo delle istituzioni, meno i detenuti saranno considerati cosa loro. I custodi non devono considerare i custoditi loro proprietà privata.

Tra i luoghi bui del carcere vi è il reparto di isolamento, ossia il luogo dove viene scontata quella che è ritenuta la sanzione disciplinare per eccellenza. La legge prevede che l'isolamento debba durare massimo per quindici giorni. In isolamento si trovano le persone difficili, i detenuti più a rischio. È nelle celle di isolamento, spesso lisce, disadorne, vuote, tragiche, che possono venire in mente pensieri suicidari. Come i pensieri venuti nella testa di Youssef, suicidatosi nel carcere di Paola nell'ottobre del 2016. Pare avesse scritto ai suoi familiari che in quella cella d'isolamento fosse costretto a dormire per terra. Quindici giorni dopo avrebbe finito di espiare la sua condanna. In quello stesso reparto del carcere calabrese un altro detenuto, questa volta italiano, si era tolto la vita qualche settimana prima. L'isolamento è un carcere nel carcere. In giro per l'Italia si vedono ancora reparti di isolamento lontani dagli sguardi dei visitatori.

Alla fine degli anni novanta, l'allora indimenticato capo dell'amministrazione penitenziaria Alessandro Margara con una propria circolare di fatto abrogò l'isolamento. Un detenuto, seppur sanzionato disciplinarmente, non avrebbe mai dovuto essere spostato dalla sua cella e comunque mai essere isolato, privato della comunicazione con il mondo esterno. La circolare è stata mal sopportata nella periferia penitenziaria e di conseguenza è stata scarsamente rispettata. In isolamento vengono in mente pensieri di morte, aumenta l'aggressività, si subiscono danni psico-sociali irreversibili. È più facile che in isolamento ci sia violenza gratuita come quella dei poliziotti che nel carcere di Asti nel 2004 torturarono due detenuti comuni, fino a fargli lo scalpo. Da un giorno all'altro attendiamo la sentenza della Corte europea dei diritti umani di Strasburgo che speriamo restituisca giustizia e memoria ad una delle due vittime. L'altra purtroppo, nel frattempo, è deceduta per cause naturali.

Nei giorni in cui molto si è parlato di tortura, va ricordato che alcune azioni per prevenirla si possono fare subito. Ad esempio subito si potrebbe dare applicazione alla circolare voluta da Margara, chiudere i reparti di isolamento, chiudere tutte le celle lisce e insonorizzate. Si può fare a legislazione vigente. Si possono dare indicazioni ai direttori affinché non eccedano nell'esercizio dell'azione disciplinare. E nel caso dei minori, sarebbe buona cosa rinunciare del tutto a una pratica che è violativa, forse in modo irreversibile, del loro stato di salute e della loro crescita sana. Non si può tenere un quindicenne isolato sensorialmente e umanamente per più di pochi minuti. Isolare un ragazzo configura un trattamento inumano e degradante, contrario alle norme internazionali.

Il Guardian ha proposto ai suoi lettori on-line un'esperienza virtuale di isolamento. È facile trovarla in rete e provare cosa significhi per la propria lucidità stare chiusi in pochi metri quadri per ore, giorni, settimane. Seppur vero che in Italia l'isolamento disciplinare non può durare più di quindici giorni non è infrequente che tale limite venga superato intervallando due periodi di isolamento con poche ore di galera normale. Esiste poi un altro isolamento, non regolato, con eccessi di discrezionalità applicativa ed è l'isolamento giudiziario, ossia quello disposto dai giudici per ragioni investigative. Non ha limiti di tempo né modalità predeterminate.

Mi è capitato negli anni di trovare persone lasciate in cella senza servizi igienici nella speranza di ritrovare gli ovuli di droga da loro presumibilmente inghiottiti prima dell'ingresso in carcere. Persone dunque costrette a vivere tra i loro bisogni. In questi giorni che si celebrano le vittime della tortura il ministero della Giustizia potrebbe fare subito quanto è nelle sue prerogative, senza aspettare avalli normativi superiori, ossia togliere di mezzo le celle di isolamento e le celle lisce. A sua volta il Csm dovrebbe dare indicazioni contro gli abusi nell'isolamento giudiziario. La tortura e i maltrattamenti hanno tante forme, alcune classiche, altre più subdole, meno appariscenti. La cultura della violenza non si sconfigge solo con le norme ma anche con pratiche rispettose della dignità umana. In questo viaggio oramai ventennale nelle prigioni d'Italia ho incontrato tantissimi operatori - direttori, poliziotti, educatori, assistenti sociali, cappellani, medici, psicologi, volontari, insegnanti, garanti - eccezionali. Questi ultimi non vanno lasciati soli. Vanno premiati quelli che hanno il coraggio di costruire un modello di detenzione non violento e rispettoso della dignità umana, anche se più rischioso rispetto ai canoni tradizionali della sicurezza. Anche questa è prevenzione della tortura.

Palermo: prevenzione dei suicidi nelle carceri, intesa tra Asp e tre Case circondariali
nsanitas.it, 24 giugno 2017

I protocolli operativi con Ucciardone, Pagliarelli e Casa circondariale di Termini Imerese. Asp, Ucciardone, Pagliarelli e Casa circondariale di Termini Imerese insieme per la prevenzione del suicidio nelle carceri palermitane. Valutazione all'ingresso, monitoraggio e gestione del rischio e del disagio sono le attività pregnanti di ciascuno dei tre protocolli operativi territoriali sottoscritti dal manager dell'Azienda sanitaria, Antonio Candela, rispettivamente con la direttrice dalla Casa circondariale Pagliarelli, Francesca Vazzana, con la direttrice della Casa di reclusione

Ucciardone, Rita Barbera, e con la direttrice della Casa circondariale di Termini Imerese, Nunziata di Fazio. "In coerenza con le linee guida emanate dall'Assessorato regionale alla Salute il 21 aprile- ha spiegato Candela- nel documento sono previste azioni specifiche di intervento in grado di intercettare e trattare con tempestività stati di disagio psicologico, di disturbo psichico o di altre fragilità. L'obiettivo è di mettere in atto misure e forme di prevenzione del rischio suicidio o di atti di autolesionismo".

Nel caso vengano evidenziate o insorgano all'ingresso o durante la carcerazione situazioni o fattori di rischio, è immediatamente attivato uno specifico staff multidisciplinare composto da operatori dell'Istituto penitenziario e dell'Asp. Nel protocollo sono anche previste "modalità e tecniche per la preparazione degli stessi detenuti alle funzioni di caregivers e peer supporter", cioè di detenuti "formati" che possano essere da supporto e sostegno di altri detenuti a rischio suicidio o di atti autolesionismo. "Dopo il passaggio delle competenze di assistenza e cura al Servizio sanitario nazionale - ha spiegato Candela - l'Asp di Palermo è particolarmente impegnata nelle carceri del proprio territorio. Abbiamo, tra l'altro, previsto e già attivato la presenza mensile per complessive 364 ore di psicologi e per 350 ore di psichiatri".

"Quando il suicidio è annunciato". Lettera aperta al Ministro della Giustizia Orlando di Daniela Teresi (Psicologa ex art. 80 presso il carcere di Velletri)

Ristretti Orizzonti, 24 giugno 2017

Sig. Ministro Orlando, in questi giorni ho letto su molti quotidiani che Lei da New York, a seguito del suicidio del detenuto Marco Prato, ristretto nel carcere di Velletri, ha chiesto al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria un rapporto dettagliato per vedere se il protocollo di prevenzioni dei suicidi è stato rispettato. o letto poi, sig. Ministro Orlando che Lei ha ricordato che negli ultimi tempi sono state rafforzate le misure di sostegno psicologico dei detenuti e che il numero dei suicidi è sceso. Eppure il suicidio di Prato è il 23esimo detenuto a togliersi la vita dall'inizio anno 2017.

Un ennesimo suicidio annunciato, sì veramente prevedibile, perché come psicologa ex art. 80 operante al carcere di Velletri, come tutti gli psicologi che lavorano in carcere da tanti anni, lo può dire. Ovviamente per la carenza strutturale degli psicologi e l'aumento della popolazione detenuta con tante forme di disagio psichico evidenti o meno, impossibile ad essere trattate per queste ragioni, l'aumento del rischio suicidario è sicuramente prevedibile ed è probabile che presto sarà anche in aumento.

A questo punto mi domando cosa si aspetta di trovare Lei sig. Ministro aprendo un'inchiesta a questo proposito, quando il vero problema che non si riesce a vedere è inerente a questa strutturale carenza di psicologi! Cosa pensa di risolvere con la Sua inchiesta se non riesce a fare una qualche nuova azione con la politica? Infatti amaramente vi è da constatare che questo ennesimo suicidio è l'espressione dell'inadeguata assistenza psicologica intramuraria a cui può collegarsi anche la surreale condizione e paradossale di trattamento che l'Amministrazione Penitenziaria ha riservato agli psicologi art. 80 che, già estromessi dal passaggio alla Sanità, più di recente sono stati anche umiliati, perché saranno mandati via in blocco alla fine dell'anno, per effetto dei dettami della circolare Dap n. 3465/6095 dell'11.06.2013 sulla nuova disciplina riguardante i contratti ex art. 80

Un problema che, al momento, sembra non interessare nessuno, salvo i professionisti del settore e chi come la sottoscritta che svolge dal 1990 attività di psicologa ex art.80, presso il carcere di Velletri. Si chi scrive ritiene doveroso sollevare questa problematica perché la conosce bene e la evidenzia a Lei, sig. Ministro per sottolineare che solo personale specializzato, con esperienza e a tempo pieno potrà ridurre le morti nelle carceri..

Quindi mi auguro che ci sia da parte Sua la volontà di vedere le responsabilità di tutti, prima ancora che si concluda l'inchiesta su di un'ennesima morte annunciata e che si possa fare buon uso di ciò che è facilmente decifrabile dall'evidenza dei suicidi in carcere per compiere azioni che veramente servono.

Spero tanto quindi che anche l'Amministrazione penitenziaria venga sottoposta a controlli per le proprie scelte politiche e l'annosa tematica degli psicologi penitenziari ex. art. 80 IV comma L.354/75 perché si possa veramente riuscire a vincere la grande sfida di ridurre il fenomeno suicidario in carcere. Perché da questo punto di vista, con l'estromissione degli psicologi ex articolo 80 storici e la sostituzione con i nuovi, è certo che solo il peggio è prevedibile. È una affermazione forte la mia me ne rendo conto, ma considerare gli psicologi storici come alleati esperti in questo momento è la sola vera ragione per cui tenerli.

Dopotutto, forse la sfida più grande per chiunque, non è solo vedere soddisfatte le proprie aspettative ma veder crescere veramente l'Istituzione a cui si appartiene. Mi auguro che questa è anche la Sua aspirazione. Concludo dicendo che non so se sarà ascoltata la voce della scrivente ma a titolo personale e come professionista del settore che da oltre 30 anni sta continuando a dare il proprio contributo e le dinamiche e le problematiche del carcere le conosce bene, credo che al Ministro di uno stato civile e democratico quanto pensa è doveroso far sapere. Grata per l'attenzione e con osservanza.

Radio Carcere: suicidi in carcere, la c.d. informazione si occupa solo dei detenuti più noti

Ristretti Orizzonti, 23 giugno 2015

"Suicidati due volte" - Se la c.d. informazione si occupa solo del suicidio di Marco Prato e gli allarmi inascoltati che sono stati lanciati sul caso da Mauro Palma, Garante nazionale delle persone detenute. A seguire "Botta & Risposta" - Il Ministro Orlando: "Prometto che entro agosto verranno approvati i decreti sull'ordinamento penitenziario". Rita Bernardini: "Bene, allora per aiutarlo ad agosto riprenderò lo sciopero della fame". Link:

www.radioradicale.it/scheda/512463/radio-carcere-suicidati-due-volte-se-la-cd-informazione-si-occupa-solo-del-suicidio-di

Castrovillari (Cs): 19enne cileno si uccise in carcere nel 2009, la salma non si trova più

quicosenza.it, 23 giugno 2015

La nonna del giovane vuole riportare il corpo del nipote in patria, ma la salma non si trova e lei viene arrestata per residuo di pena. Una donna cilena mentre si trovava a Castrovillari per recuperare la salma del proprio nipote (ancora non ritrovata), è stata arrestata per un residuo di pena. Una vicenda strana, che mostra alcuni punti interrogativi ma che, certamente, non ha avuto un buon esito per la donna che ne è protagonista.

È la storia di una 62enne cilena, C.M.R.D., giunta in Italia pochi giorni fa, per cercare di riportare nella propria patria la salma del nipote defunto. Il parente si era suicidato nel 2009 nel carcere di Castrovillari, all'età di 19 anni. La donna, dopo un lungo iter burocratico, era riuscita ad ottenere tutti i documenti necessari per riportare il corpo in Cile.

Tuttavia nel cimitero di Castrovillari la salma del giovane non è stata trovata, per giorni la donna è rimasta in attesa di sapere dove è stato sepolto il nipote, ma nulla di fatto. Ancora oggi non è chiaro dove siano state tumulate le spoglie. Ma la storia della donna non finisce qui.

Infatti, nell'attesa di avere notizie, la donna è stata raggiunta da un provvedimento di condanna, da parte del Tribunale di Milano, di pena residuale pari a 5 mesi di carcere. A seguito dei controlli di prevenzione criminale, si è scoperto che sulla cilena, pendeva tale sentenza. Perciò questa mattina è stata tratta in arresto dal personale di Polizia di Castrovillari per il residuo di pena in suolo italiano.

L'eutanasia, i suicidi e le carceri italiane sovraffollate

Il Sole 24 Ore, 23 giugno 2015

Se ogni settimana un Radicale, come ha fatto Marco Cappato, accompagnasse in Svizzera un malato grave che ha deciso di interrompere le proprie sofferenze, il fatto scandalizzerebbe numerose persone e farebbe presto notizia. Se, come invece accade, mediamente ogni settimana un detenuto decide di suicidarsi in carcere, può farlo senza destare troppo scalpore, tranne appunto tra le file (rade) dei radicali. I quali denunciano, avanzano proposte di riforma e arrivano persino a digiunare per settimane, come Rita Bernardini, in nome di una giustizia giusta anche nei confronti dei peggiori criminali e di una carcerazione che rispetti le regole dettate dalla nostra Costituzione. Dunque è uno strano Paese, il nostro, dove si fa così tanta fatica a varare una legge sull'eutanasia, ma non si mostra alcun interesse o sentimento nei confronti di un disgraziato che si uccide in cella: dall'inizio di quest'anno sono stati già ventitré i reclusi suicidi; un migliaio dall'inizio del nuovo millennio. Non importa quasi a nessuno e non ci si rende neanche conto di un paradosso assurdo, quanto incivile. I detenuti sono privati di molte libertà, tranne una, che non viene prevenuta né sufficientemente ostacolata: quella di togliersi la vita.

Paolo Izzo, da Roma

Risponde Salvatore Carrubba

Effettivamente, il paradosso stride: chi ha perplessità (come il sottoscritto) per i rischi di intrusione statalista e giudiziaria anche nel momento del congedo, non può che rammaricarsi per l'indifferenza alle condizioni dei detenuti, di cui i suicidi sono un indice eloquente. Naturalmente, la decisione di suicidarsi può non essere direttamente legata alle condizioni della detenzione; e la tendenza alla crescita dei suicidi risulta in crescita in diversi sistemi penitenziari.

Ma i numeri dovrebbero indurre a una considerazione sullo stato dell'edilizia carceraria, sull'affollamento e sulle condizioni della detenzione. In Italia non siamo messi benissimo: migliorare sarebbe una questione etica non meno che un interesse comune. Sulla questione etica c'è poco da aggiungere a quanto scrisse già Cesare Beccaria, se non sottolineare che civiltà nella carceri non è sinonimo di lassismo; sull'interesse, ricordo che tanto meno un detenuto ricadrà nel crimine quanto migliore è la condizione carceraria.

Capisco che parte dell'opinione pubblica sia convinta fautrice della politica del "tutti dentro e buttate via la chiave"; ma occorrerebbe che qualcuno spiegasse che non ne uscirebbe una società più sicura e più giusta. In Italia paghiamo

poi una deformazione particolare, quella dell'elevato numero dei detenuti in attesa di giudizio che nelle nostre prigioni rappresentavano nell'ottobre 2016, secondo l'Institute for Criminal Policy Research di Londra, il 32,5% dell'intera popolazione carceraria, contro una media del 27% nel mondo, e del 21,1% in Europa.

Ecco un problema specifico, affrontare il quale già ci aiuterebbe a individuare politiche di riforma e di intervento. Aggiungo che negli Stati Uniti l'amministrazione (non c'entra Trump) sta cominciando a rivedere i rapporti con le società che gestiscono privatamente alcune prigioni per il semplice fatto che c'è una tendenza al calo dei detenuti. Non viene però messa in discussione la possibilità di un tale intervento in casi di emergenza, considerando tempi e costi per la costruzione di nuove prigioni. In Italia le condizioni carcerarie ci dovrebbero indurre a esaminare questa opportunità; ma prevedo già i clamori degli statalisti a oltranza per i quali un detenuto morto nelle prigioni di stato è comunque preferibile a uno vivo in una cella privata.

Busto Arsizio: un protocollo d'intesa per prevenire i suicidi in carcere

di Silvia Bellezza

informazioneonline.it, 22 giugno 2017

L'Asst Valle Olona e la Casa circondariale di Busto stipulano un accordo per tutelare i detenuti. "Il sovraffollamento della popolazione carceraria potrebbe indurre a compiere gesti estremi", afferma il direttore Orazio Sorrentini.

Notizia di ieri il suicidio di Marco Prato, detenuto nel carcere di Velletri. Proprio per tutelare le persone a rischio di commettere atti autolesionistici o di togliersi la vita, è stato firmato un protocollo d'intesa tra l'Asst Valle Olona e la Casa Circondariale di Busto. L'accordo è stato presentato dal direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Giuseppe Brazzoli e dal direttore del carcere di via per Cassano Orazio Sorrentini.

"Sono molto soddisfatto della qualità dei rapporti con la Casa Circondariale - evidenzia Brazzoli - siamo qui a testimoniare un segno importante per le persone che si trovano in situazione di restrizione della libertà personale, formalizzando un protocollo per il rischio suicidario, la prosecuzione di una strada tracciata".

"L'amministrazione centrale dedica molta attenzione a questa tematica, c'è la tendenza ad un'attività di prevenzione il più completa possibile, per non avere alcun rimpianto - osserva Sorrentini - il suicidio del detenuto Marco Prato nel carcere di Velletri ha suscitato grande clamore. Si è registrato a livello nazionale un aumento dei suicidi in carcere (60 casi nel 2016). Qui a Busto, invece, non si registrano episodi negli ultimi cinque anni. L'ultimo risale a settembre 2012".

Sorrentini individua tra le possibili cause che possono indurre al suicidio il sovraffollamento della popolazione carceraria: "Questo fattore incrementa i casi di suicidio rispetto alla società libera". Nella casa circondariale di Busto sono detenute attualmente 410 persone (circa 200 stranieri): "Un dato in calo - prosegue il direttore del carcere - in passato siamo arrivati a 437 ma è comunque molto superiore alla capienza massima del carcere che è poco meno di 300".

Il protocollo d'intesa, spiega la dottoressa Ezia Iorio, prevede l'intervento di psicologi: "Ogni nuovo giunto sarà sottoposto, oltre alla visita medica, anche ad una visita psicologica. In caso di gesto autolesivo di una persona già detenuta saranno attivati, ogni quindici giorni, incontri con lo staff multidisciplinare e verranno presi provvedimenti per tutelare la persona, in accordo con le diverse aree interne del carcere".

L'organizzazione della Casa Circondariale di Busto, a differenza di altre realtà della provincia, si avvale di un servizio sanitario operativo h24, rende noto Sorrentini; è presente uno staff composto da dieci unità di personale medico e sei di personale infermieristico, a stretto contatto con i detenuti. All'interno c'è anche un centro riabilitativo di fisioterapia in cui i pazienti, provenienti anche da altri istituti penitenziari d'Italia, possono svolgere un ciclo riabilitativo. Anche il personale di Polizia Penitenziaria si sta impegnando in corsi di formazione per intervenire in caso di emergenza.

Velletri (Rm): Marco Prato suicida in carcere, era atteso alla prima udienza

di Cristiana Mangani

Il Messaggero, 21 giugno 2017

Marco Prato si è suicidato all'una e dieci della scorsa notte nel carcere di Velletri dove era stato trasferito a marzo da quello romano di Regina Coeli in attesa di giudizio. Il giovane pierre finito in cella insieme con Manuel Foffo per l'atroce delitto di Luca Varani, si è recato in bagno, ha infilato la testa in un sacchetto di plastica e ha respirato il gas contenuto nella bombola che è in dotazione ai detenuti. Il suo compagno di cella stava dormendo e non si è accorto di nulla.

In cella Prato ha lasciato un messaggio per spiegare il gesto: si sarebbe suicidato per "le menzogne dette" su di lui e per "l'attenzione mediatica" subita. Il giovane aveva scelto di farsi processare con il rito ordinario, mentre il complice Foffo era già stato condannato a trenta anni di carcere con l'abbreviato. Il processo nei confronti di Prato è

iniziato ad aprile scorso. In carcere Prato aveva scoperto di essere sieropositivo. Continuava a professarsi innocente dicendosi succube di Foffo.

Il 4 marzo 2016 i due giovani avevano straziato, dopo un festino a base di alcool e droga, il corpo di Varani. Durante le indagini, condotte dal pm Francesco Scavo, si sono accusati a vicenda. Il pierre aveva scelto di parlare con il magistrato solo dopo molti mesi. Il carcere, la vita senza futuro, il rimorso, devono avergli fatto decidere che era meglio morire.

Prato aveva già provato a togliersi la vita: nella stanza d'albergo in cui si rifugiò subito dopo l'omicidio furono trovati dei biglietti indirizzati ai suoi genitori. "Chiedo scusa a tutte le persone a cui ho fatto qualcosa - si leggeva in uno dei messaggi. Vi scrivo mentre me ne sto andando". "Sto male o forse sono sempre stato così, ho scoperto cose orribili dentro di me e nel mondo. Fa troppo male la vita" scriveva ancora il giovane.

"Una notizia tragica ma noi avevamo lanciato l'allarme mandando fax e presentando istanze in cui segnalavamo il rischio a cui poteva andare incontro anche Manuel Foffo", afferma ora l'avvocato Michele Andreano che ha seguito Foffo nel processo abbreviato. "Ci tengo a precisare che io non sono più l'avvocato di Foffo, ma questa vicenda - riapre la questione del controllo che alcuni detenuti devono necessariamente avere all'interno delle carceri.

Attualmente Foffo è detenuto a Rebibbia in una struttura sorvegliata. Per Prato non so qualche fosse il regime cui era sottoposto ma i controlli sono assolutamente necessari".

Velletri (Rm): il Garante dei detenuti Mauro Palma "un suicidio annunciato"

di Valentina Stella

Il Dubbio, 21 giugno 2017

"Era stato trasferito per due volte a Velletri, un carcere non adeguato per una persona che ha problemi psicologici. noi lo avevamo segnalato subito". "Nessuna sorpresa per un suicidio per molti versi annunciato": è chiara la posizione del professor Mauro Palma, Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale, sul suicidio di Marco Prato, nel carcere laziale di Velletri.

Ora la procura di Velletri procede per istigazione al suicidio contro ignoti: "Credo sia un semplice atto formale, non penso sia stato istigato - commenta al Dubbio Palma - quello che bisogna fare è invece riflettere su come bisogna farsi carico dei soggetti che, pur avendo commesso dei reati orribili, hanno delle difficoltà psicologiche più grandi di quelle degli altri detenuti".

Vi era già stato un trasferimento a Velletri per Prato?

Nell'agosto dell'anno scorso, in occasione di una visita di controllo al reparto dei protetti (quello che ospita reclusi per reati di natura sessuale, ndr), uno dei più fatiscenti di Regina Coeli, avevamo conosciuto Prato e più in profondità la sua situazione; appena saputo del primo trasferimento a Velletri pochi giorni dopo, siamo intervenuti manifestando la situazione difficile del detenuto e in quell'occasione l'amministrazione penitenziaria ci aveva dato retta e Prato era ritornato dopo pochissimo a Regina Coeli.

Quindi da tempo si conoscevano le criticità relative alla detenzione del ragazzo?

Il caso di Marco Prato si conosceva bene. Avevamo scritto al Provveditorato dell'amministrazione penitenziaria e al Dap stesso e avevamo ricevuto risposte genericamente rassicuranti, in cui si precisava che non sarebbero tornati indietro nella decisione del trasferimento ma che comunque la situazione a Velletri era monitorata.

Ma questo non è l'unico aspetto problematico.

Una criticità sta anche nell'aver spostato una persona con problemi psicologici rilevanti, che aveva manifestato tendenze suicidarie, da un istituto ad un altro non sulla base di una valutazione di tipo diagnostico né discutendone con il detenuto stesso, come previsto dalle regole europee. Questa procedura non è stata seguita nonostante sia richiamata in una circolare del ministro della Giustizia volta proprio a ridurre il rischio suicidario. La seconda criticità sta nel fatto che il trasferimento a Velletri è avvenuto a seguito di una richiesta di Prato stesso di essere inserito in un reparto dove svolgere attività, come corsi di lingua inglese e francese per detenuti, diverso quindi da quello dei protetti, all'interno del quale si trovano una decina di reclusi. Le autorità dell'Istituto avevano rifiutato la richiesta, anche legittimamente nel senso che non per forza vanno accolte le istanze. Tuttavia in questa operazione, l'ipotesi di Marco Prato fu interpretata come una pretesa e quindi si innescò un meccanismo che oltre al rifiuto comportò il trasferimento a Velletri. Invece di potenziare il percorso intrapreso dal detenuto, lo hanno interrotto, quasi con la mentalità burocratica di chi dice "decidiamo noi, punto e basta". La terza criticità sta proprio nel carcere Velletri che non ha una articolazione psichiatrica, è un istituto molto sovraffollato, dove al personale già fortemente stressato viene chiesto tanto.

Nella decisione di non riportarlo nel carcere romano ha giocato un ruolo la sovraesposizione mediatica del caso? Secondo me sì, la paura che potesse sembrare un privilegio nei suoi confronti ha comportato un rifiuto. Tuttavia voglio ricordare che ci sono stati nel 2017 altri 22 suicidi di cui però nessuno si è occupato.

Roma: "malori in cella", a Regina Coeli due detenuti morti in una settimana
di Nicola Campagnani

La Repubblica, 21 giugno 2017

Morti in cella, a distanza di pochi giorni, nel carcere di Regina Coeli. Il primo dei due detenuti sarebbe deceduto venerdì scorso, l'altro nella giornata di ieri. A dare le prime informazioni sull'adaduto il garante per i detenuti della regione Lazio Stefano Anastasia. "Il detenuto morto venerdì scorso - ha spiegato il Garante - è italiano e secondo le prime informazioni sarebbe deceduto per un aneurisma. Il secondo, un detenuto straniero, è morto oggi per un infarto".

Due casi avvenuti in una manciata di giorni, che richiederanno tutti i dovuti approfondimenti: "Saranno avviati gli accertamenti - ha dunque concluso Anastasia - ma queste morti dimostrano, una volta di più, come sia difficile gestire particolari condizioni di salute nei penitenziari".

La strage dietro le sbarre: mille detenuti suicidi

di Francesca Angeli

Il Giornale, 21 giugno 2017

Morire di carcere. Se il suicidio è un tema difficile e doloroso quello del suicidio tra le sbarre è argomento scomodo al punto da essere per lo più taciuto, ignorato. Eppure in prigione a togliersi la sono in tanti e non soltanto i detenuti perché è un fenomeno che coinvolge pure gli agenti di polizia penitenziaria.

Dal 2000 ad oggi sono quasi mille i detenuti che si sono tolti la vita in cella in base ai dati forniti da Radio carcere e Ristretti Orizzonti. Dopo il picco di 72 suicidi nel 2009 i casi sono scesi ai 45 del 2016 mentre da gennaio 2017 ad oggi sono già 23 i prigionieri che si sono tolti la vita. Precisamente dal 2000 si contano 956 suicidi e un totale di 2.663 morti, molte delle quali non hanno cause certe e chiarite.

Chi si toglie la vita come nel caso che oggi raccontano le cronache molto spesso ha dato chiari segnali in questo senso. Il detenuto si isola, smette di mangiare, compie atti sempre più forti di autolesionismo. Ci sono dunque in quasi tutti i casi indizi precisi di un comportamento che probabilmente porterà ad un gesto estremo. In carcere ci si toglie la vita con una frequenza 19 volte maggiore rispetto alle persone libere.

I casi monitorati dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, Dap, per il 2016 registrano le modalità con le quali i detenuti si tolgono al vita: quasi tutti per impiccagione e qualcuno con il gas. Colpisce anche che ci siano alcuni istituti di pena dove i suicidi si ripetono.

Nel carcere di Rebibbia a Roma ma anche a Poggioreale a Napoli e a Verona. Non è difficile verificare "come" si sceglie di morire ma il perché è assai più complesso. Sempre attenendosi ai dati registrati nel Dossier di Ristretti Orizzonte si scopre che sono gli italiani a scegliere di togliersi la vita con maggiore frequenza rispetto agli stranieri. Con una presenza straniera di oltre il 30 per cento sul totale i casi ricostruiti con certezza che hanno come protagonista uno straniero sono "solo" il 16 per cento. A togliersi la vita sono soprattutto i tossicodipendenti che rappresentano il 31 per cento di casi di suicidio a fronte di una presenza sul totale del 30 per cento. Alla dipendenza dalla droga si affianca il disagio mentale o vere e proprie patologie psichiatriche.

La radicale Rita Bernardini ha raccolto l'eredità di Marco Pannella che tra le tante battaglie combattute aveva sempre messo in primo piano quella per i diritti dei detenuti. Tra le cause del disagio indica il sovraffollamento ma soprattutto la mancanza di prospettiva. La Bernardini aveva incontrato Marco Prato nel marzo scorso e ritiene non abbia avuto una adeguata assistenza psicologica.

"Ho motivo di credere che nelle carceri italiane ci siano migliaia di persone a rischio suicidio - afferma la Bernardini - e la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ha aggravato la situazione". Il sovraffollamento è diminuito ma resta ancora un problema in molti istituti. Sono 56.436 i detenuti dei 190 istituti di pena in Italia e il numero degli stranieri è in continuo aumento. Nel 2017 sono saliti a 19.268, il 34,1 per cento della popolazione carceraria.

Suicidi in carcere, ragioni e numeri di un'emergenza continua

di Lorenzo Mantelli

lettera43.it, 21 giugno 2017

Prato è il 23esimo detenuto a togliersi la vita da inizio anno. Per alcuni un gesto annunciato. Ma gli psicologi non lo credevano in pericolo. Scarsa collaborazione e carenza di personale: alle radici del problema.

Un suicidio annunciato. Non ha dubbi Mauro Palma, Garante nazionale per le persone detenute e private della libertà, sulla tragica fine di Marco Prato, il 31enne che si è tolto la vita nel penitenziario di Velletri, alla vigilia dell'udienza del processo per l'omicidio di Luca Varani, il giovane brutalmente assassinato a marzo del 2016 durante un festino a base di sesso e droga. "Al di là di rassicurazioni informali e generiche", sostiene Palma, "nessuna delle autorità responsabili ha voluto recedere dalla posizione presa, nonostante l'indicazione dell'inadeguatezza della collocazione a Velletri e del rischio suicidario ancora esistente".

Da inizio anno 23 casi di suicidio. Come Prato, sono 22 le persone che hanno scelto di farla finita dietro le sbarre dall'inizio dell'anno. Numeri certificati dal dossier "Morire di carcere" che nel solo 2016 ha registrato 45 suicidi dopo i 43 dell'anno precedente. Un'emergenza autentica, di fronte alla quale è difficile dare risposte. Per restare al caso di Prato, infatti, a detta del garante dei detenuti del Lazio Stefano Anastasia, "il ragazzo aveva colloqui settimanali con uno psichiatra della Asl. Non c'era però alcun segno che potesse far prevedere un fatto del genere, motivo per cui non era soggetto a una sorveglianza speciale".

Un carcere in piena emergenza. Nessun istinto autolesionista sembra essere mai stato manifestato dal trasferimento a Velletri dal carcere di Regina Coeli, malgrado i messaggi lasciati dopo il delitto potessero fare intendere il contrario. Lo ribadisce a Lettera43.it anche Carmine Olanda, agente in servizio al penitenziario laziale, per il quale il gesto di Prato non era assolutamente prevedibile. Un'evenienza che non esclude, tuttavia, le difficoltà di un istituto a corto di organico e alle prese con i cronici problemi di sovraffollamento. "Ospitiamo 587 detenuti di fronte ai 411 che prevede la capienza del carcere. E il numero degli agenti in servizio si ferma a 77, decisamente insufficiente". Suicidio Prato: pm indaga su istigazione - Come ogni detenuto, al suo ingresso in cella, Prato ha affrontato un colloquio che lo ha assegnato a un'area precauzionale, vale a dire non a contatto con i responsabili di reati efferati, ma non ha riscontrato disturbi psichici che necessitassero di una sorveglianza a vista al termine dei sette giorni di prima accoglienza. "È difficile per noi agenti capire cosa passa per la testa dei detenuti, per questo servirebbe un numero maggiore di psicologi e psichiatri con i quali stringere una collaborazione più attiva". "Nel carcere", continua Olanda, "esiste un reparto apposito per accogliere e curare i detenuti alle prese con patologie psichiche, fattispecie diversa da quella in questione, ma senza alcuna spiegazione risulta ancora chiuso". Così com'è altrettanto inspiegabile l'assenza di un'assistenza sanitaria h24 per uno dei due padiglioni della struttura. Carenze e inefficienze comuni a molte altre strutture e che, gioco forza, non aiutano a prevenire episodi di autolesionismo o tentativi di togliersi la vita.

Abuso di psicofarmaci. Nel complesso, le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (ReMS), vale a dire le strutture che dovrebbero accogliere i detenuti con problemi psichiatrici, sono troppo poche e troppo piene.

Lo ribadisce anche Simona Filippi, difensore civico dell'associazione Antigone: "Ogni caso fa storia a sé", spiega a Lettera43.it, "e spesso il primo confronto all'ingresso del carcere può mascherare disturbi che si presentano in un secondo momento". Per questo la presenza di più personale medico è indispensabile. Si abusa di farmaci, spesso, o della sorveglianza a vista, che "però non risolve il problema e grava il lavoro degli agenti".

Secondo recenti stime delle associazioni a tutela dei detenuti, citate dall'Espresso, quasi il 50% dei detenuti fa uso di psicofarmaci o potenti sedativi che inibiscono il normale funzionamento psichico. E non è poi così difficile procurarsi oggetti coi quali potersi fare del male, come dimostra la bomboletta del gas utilizzata da Prato. "Ormai i carcerati possono comprarsi qualunque cosa", spiega Olanda.

Rassicurazioni che non convincono. La procura di Velletri, intanto, ha aperto un fascicolo per istigazione al suicidio a carico di ignoti per verificare, tra le altre cose, se lo stato di detenzione di Prato fosse compatibile con le sue condizioni psicofisiche. Mentre il ministro della Giustizia Andrea Orlando ha chiesto al Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria "un rapporto dettagliato per vedere se il protocollo di prevenzioni dei suicidi sia stato rispettato", ricordando come negli ultimi tempi siano state rafforzate le misure di sostegno psicologico dei detenuti e il numero dei suicidi sia sceso. Anche se dati e testimonianze sembrano contraddirlo.

Paola (Cs): due morti in carcere, il Governo Gentiloni risponde in Parlamento

emilioquintieri.com, 20 giugno 2017

Per il Ministro Andrea Orlando non ci sono responsabilità del personale penitenziario. Il Governo Gentiloni, per il tramite del Ministro della Giustizia On. Andrea Orlando, nei giorni scorsi ha risposto alle Interrogazioni a risposta scritta presentate il 16 novembre 2016 dai Senatori della Repubblica Pepe De Cristofaro, Loredana De Petris, Francesco Molinari, Ivana Simeoni, Serenella Fucksia e Giuseppe Vacciano. Lo rende noto Emilio Enzo Quintieri, esponente dei Radicali Italiani, da tempo alla guida della delegazione visitante gli Istituti Penitenziari della Calabria. Con gli atti di sindacato ispettivo n. 4-06659 e 4-06665, scrive il Ministro della Giustizia, si segnalano le vicende di Youssef Mouhcine e di Maurilio Pio Massimiliano Morabito, deceduti rispettivamente il 24 ottobre ed il 29 aprile 2016, mentre si trovavano detenuti presso la Casa Circondariale di Paola. L'argomento investe, evidentemente, su un tema di estrema delicatezza, su cui è concentrato il massimo impegno da parte del Ministero. Sugli episodi

segnalati, la competente articolazione ministeriale ha avviato le opportune attività di accertamento ispettivo, parallelamente alle indagini preliminari disposte dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Paola. L'attività ispettiva, secondo quanto comunicato dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, ha consentito di ricostruire la vicenda relativa alla morte di Youssef Mouhcine nei seguenti termini.

Il detenuto, tratto in arresto il 5 marzo 2016, con ingresso presso la Casa Circondariale di Paola il successivo 29 aprile, stava scontando una pena definitiva a 10 mesi di reclusione, con fine pena fissato al 15 novembre 2016. Fin dall'accesso in istituto, il detenuto aveva manifestato problematiche relazionali, su sua richiesta era stato collocato da solo in una camera detentiva e manteneva, sia pur sporadici, contatti telefonici con il padre.

Egli è stato seguito dai servizi sanitari e di supporto all'interno dell'istituto e la psicologa ha relazionato i risultati della sua osservazione nei seguenti termini: il detenuto ha riferito un passato di abusi di alcol, eroina e cocaina, in relazione ai quali era stato preso in carico dal Sert di Bassano del Grappa; ha manifestato durante la detenzione, fluttuazioni del tono dell'umore, con fasi di innalzamento dei livelli di ansia nel corso delle quali ha messo in atto gesti autolesionistici che, tuttavia, non sono mai parsi sintomatici di un reale desiderio suicidario, ma connessi ad un transitorio discontrollo dell'impulsività; in concomitanza di tali eventi è stata intensificata l'attività di supporto e la frequenza delle visite psicologiche e psichiatriche, anche con prescrizione di terapia farmacologica; nel corso dei colloqui più recenti, l'ultimo dei quali del 20 ottobre 2016, aveva raggiunto un buon equilibrio psicoemotivo, anche in vista della prossima scarcerazione.

La mattina del 24 ottobre 2016 il personale di Polizia Penitenziaria, aprendo la sua cella e facendovi ingresso, ha rinvenuto Youssef Mouhcine privo di vita, con la testa avvolta in una busta di plastica al cui interno si trovava il fornellino in uso con inserita la bomboletta del gas. Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, all'esito degli accertamenti ispettivi, ha comunicato che non sono emerse responsabilità in capo al personale.

La Procura della Repubblica presso il Tribunale di Paola, dal canto suo, ha comunicato di essere ancora in attesa delle risultanze della consulenza medico-legale disposta per l'accertamento di cause e mezzi del decesso nell'ambito del Procedimento Penale iscritto a carico di ignoti al n. 3385/16 R.G.N.R. Mod. 44. Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha riferito che la Direzione dell'istituto penitenziario ha informato dell'evento il Consolato del Marocco, non riuscendo a contattare direttamente al numero disponibile i congiunti, i quali venivano finalmente contattati il 27 ottobre per la partecipazione della notizia. In quella sede, i familiari avrebbero rappresentato difficoltà economiche per il trasporto della salma in Marocco e prestavano assenso alla sepoltura del congiunto in Italia, con oneri sostenuti dal Comune di Paola. Ancora, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, ha riferito che non risulta che il detenuto sia mai stato sottoposto a maltrattamenti o a trattamenti degradanti o inumani né risulta che presso la Casa Circondariale di Paola siano utilizzate "celle lisce".

Per quanto attiene alla vicenda relativa al decesso del detenuto Maurilio Pio Massimiliano Morabito, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha riferito che, dopo aver fatto ingresso alla Casa Circondariale di Reggio Calabria in data 1 marzo 2016, egli era stato trasferito presso la Casa Circondariale di Paola il 1 aprile, in seguito a spontanee dichiarazioni rese con le quali manifestava timori per la propria incolumità. All'ingresso presso l'istituto di Paola, il detenuto ha confermato i propri timori e, conseguentemente, è stato collocato in una cella singola, con divieto di incontro con il resto della popolazione detenuta.

In data 11 aprile Morabito ha dato fuoco al materasso in dotazione, dichiarando poi al Comandante di Reparto che il suo gesto aveva rappresentato il tentativo estremo di attirare l'attenzione sui suoi timori per l'incolumità personale. Il detenuto temeva che i compagni di detenzione avessero intenzione di ucciderlo e di far apparire tale gesto come un suicidio. Dopo tale evento, la direzione della Casa Circondariale aveva avanzato richiesta al Provveditorato Regionale di trasferimento del detenuto per motivi di ordine, sicurezza ed incolumità personale. La competente articolazione ministeriale ha comunicato che Morabito era stato preso in carico dagli Operatori Penitenziari e Sanitari e che durante un colloquio condotto in data 13 aprile 2016, dallo Psichiatra e dallo Psicologo, egli ha manifestato uno stato di ansia diffusa, paura, tensione e un atteggiamento di circospezione e di sospettosità nei confronti dell'ambiente circostante, ha espresso il desiderio di essere trasferito in un istituto dotato di sezioni per appartenenti alla categoria "protetti" ed ha negato l'intenzione di compiere atti di autolesionismo.

Contrariamente a ciò, in data 22 aprile 2016 è stato sventato un tentativo di suicidio ed in merito il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha riferito di aver invitato la direzione della Casa Circondariale all'applicazione delle circolari in materia di prevenzione dei suicidi, in particolare nella parte relativa alle corrette modalità di allocazione dei soggetti che manifestano situazioni di criticità o disagi psichiatrici. Riferisce ancora il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria che nei giorni antecedenti alla morte il detenuto è stato oggetto di molteplici interventi sanitari quotidiani. Il 29 aprile 2016, alle ore 00,50 circa, tuttavia, il personale penitenziario, durante il giro di controllo, giunto davanti alla camera detentiva, dava l'allarme ed il medico di turno, dopo aver praticato le manovre rianimatorie, non poteva che constatare il decesso per impiccamento di Maurilio Pio Massimiliano Morabito alle ore 01,25.

Sul caso dall'Amministrazione Penitenziaria non sono stati riscontrati elementi di responsabilità del personale

addeito alla Casa Circondariale. La Procura della Repubblica presso il Tribunale di Paola, per quanto comunicato dalla competente articolazione ministeriale, ha aperto sulla vicenda il Procedimento Penale n. 1167/2016 R.G.N.R. Mod. 44 che, dopo il deposito della relazione di consulenza medico-legale ed all'esito degli accertamenti disposti, è stato oggetto di richiesta di archiviazione non avendo la Procura ravvisato responsabilità di terzi ed essendo emersa una condotta suicidaria del detenuto. Al 22 febbraio 2017 la richiesta di archiviazione risultava pendente presso l'Ufficio del Giudice per le Indagini Preliminari di Paola.

Con riguardo alle condizioni di vita detentiva presso la Casa Circondariale, l'Amministrazione Penitenziaria ha comunicato che al 16 febbraio 2017 il numero dei detenuti presenti è pari a 219 a fronte di una capienza regolamentare di 182 posti detentivi. Nonostante l'esubero dei presenti rispetto alla capienza regolamentare, risultano rispettati i parametri previsti dalla Cedu per garantire lo spazio vitale di ogni singolo detenuto. Presso l'istituto penitenziario la sorveglianza è garantita così come il servizio di guardia medica, presente 24 ore su 24. L'elevato tasso di presenza di stranieri detenuti presso il Carcere di Paola (in numero di 83), in maggioranza appartenenti alla comunità islamica, l'Amministrazione Penitenziaria ha riferito che è prossima la realizzazione di un protocollo con il mondo associativo che, oltre al progetto di mediazione culturale, possa offrire ulteriori aspetti di collaborazione. A questo ultimo riguardo ed in un'ottica generale, si rileva che in data 5 novembre 2015 è stato siglato un protocollo d'intesa fra questo Ministero e l'Unione delle comunità ed organizzazioni islamiche italiane (Ucoii) con l'obiettivo di migliorare il modo di interpretare la fede islamica in carcere, fornendo un valido sostegno religioso e morale ai detenuti attraverso l'accesso negli istituti di persone adeguatamente preparate.

Il progetto, attualmente in fase di sperimentazione presso 8 istituti penitenziari, da un lato ha l'obiettivo di agevolare l'integrazione dei detenuti di fede islamica e garantire loro l'esercizio del diritto di culto, dall'altro stabilisce una connessione tra gli operatori volontari e gli operatori penitenziari, anche nella prospettiva del contrasto alla radicalizzazione. Nel mese di settembre 2016, inoltre, è stato rivolto al presidente della Conferenza dei rettori delle università italiane (CRUI), alla luce della convenzione appositamente stipulata dal Ministero il 27 gennaio 2016, l'invito ad interpellare gli istituti di arabistica e di scienze islamiche delle università degli studi della Repubblica per raccogliere la disponibilità di ricercatori e dottorandi di ricerca ad operare, quali volontari, negli istituti penitenziari al fine di accrescere la comprensione e migliorare le relazioni umane con i ristretti di lingua e cultura araba.

I casi di Youssef Mouhcine e Maurilio Pio Morabito, pur con le loro specificità, rappresentano tristi manifestazioni di un fenomeno che è alla costante attenzione del Ministro e che lo vede direttamente impegnato in ogni iniziativa necessaria ed utile alla prevenzione del rischio di gesti di autolesionismo in ambiente carcerario. Finalità alla cui attuazione certamente concorre l'istituzione e la nomina, con decreti del Presidente della Repubblica 1° febbraio e 3 marzo 2016, del Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale. Nella consapevolezza della drammaticità di ogni atto di autolesionismo, occorre osservare, sotto il profilo statistico, che a partire dal 2013 il numero di suicidi all'interno degli istituti penitenziari ha avuto un sensibile decremento.

Tra il 2009 e il 2012, infatti, il numero di casi è stato sempre annualmente superiore a 55, con un picco di 63 nel 2011, mentre pari a 45 e 46 sono stati gli eventi degli anni 2007 e 2008. Grazie al miglioramento della situazione nei penitenziari, il numero si è ridotto in maniera significativa, registrando 42 casi di suicidio nel 2013, 43 nel 2014, 39 nel 2015, 39 nel 2016 e 10 sino al 28 febbraio 2017. Sul piano comparativo, poi, l'Italia, secondo le statistiche ufficiali del Consiglio d'Europa, registra uno dei tassi più bassi di casi di suicidio. Nell'ultima rilevazione del 2013, si registra un tasso di 6,5 su 10.000 casi in Italia, di 12,4 in Francia, di 7,4 in Germania, di 8,9 nel Regno Unito. I dati restano, in ogni caso, allarmanti e impongono un eccezionale sforzo dell'amministrazione penitenziaria, cui è demandata l'attuazione dei modelli di trattamento necessari alla prevenzione di ogni pericolo.

Nella delineata prospettiva e alla luce delle analisi e delle riflessioni svolte nell'ambito degli stati generali dell'esecuzione della pena, il 3 maggio 2016 il Ministro ha adottato una specifica "direttiva sulla prevenzione dei suicidi", indirizzata al capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, prescrivendo la predisposizione di un organico piano d'intervento per la prevenzione del rischio di suicidio delle persone detenute o internate, il puntuale monitoraggio delle iniziative assunte per darvi attuazione e la raccolta e la pubblicazione dei dati relativi al fenomeno. In attuazione della direttiva, il Dipartimento ha predisposto un "piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie in ambito penitenziario", cui hanno fatto seguito circolari attuative trasmesse ai provveditorati regionali.

Le misure adottate dall'amministrazione penitenziaria attengono alla formazione specifica del personale, alla raccolta ed elaborazione dei dati ed all'aggiornamento progressivo dei piani di prevenzione. Sono state, inoltre, impartite istruzioni ai provveditorati regionali ed alle direzioni penitenziarie per la conclusione di intese con Regioni e servizi sanitari locali, al fine di intensificare gli interventi di diagnosi e cura, nonché l'attuazione di misure di osservazione e rilevazione del rischio. L'amministrazione ha anche operato sul piano dell'organizzazione degli spazi e della vita penitenziaria, con incentivazione di forme di controllo dinamico volte a limitare alle ore notturne la permanenza nelle celle, in modo da rendere agevole l'osservazione della persona in ambiente comune e ridurre le condizioni di isolamento. Allo stesso scopo, sono state adottate misure volte a facilitare, anche attraverso l'accesso

protetto ad internet, i contatti con i familiari.

Al fine di verificare lo stato di attuazione delle misure intraprese e delle modalità di esecuzione, al livello locale prossimo agli istituti penitenziari, delle disposizioni contenute nella direttiva sulla prevenzione dei suicidi e sollecitarne, ove necessario, la completa e rapida attuazione, il 3 marzo 2017 si è svolta presso il Ministero una riunione nel corso della quale il Ministro ha incontrato, con il capo di gabinetto, tutti i referenti centrali e periferici dell'amministrazione penitenziaria. Sono state, inoltre, programmate attività di monitoraggio e verifica periodica degli interventi di prevenzione delineati, attività che saranno svolte istituto per istituto.

Con la riunione si è dato l'avvio ad un tavolo in convocazione permanente che esaminerà costantemente i dati relativi allo stato di attuazione della direttiva che ogni referente è tenuto a raccogliere ed a trasmettere attraverso apposito monitoraggio. Le successive riunioni del tavolo, a partire dalla prima, si svolgono con stringente cadenza periodica. Il tema è stato, inoltre, affrontato anche nella riunione con i referenti dei tavoli tematici degli stati generali dell'esecuzione penale che, nell'ambito delle attività di monitoraggio dell'attuazione delle linee di intervento, si è tenuta il 22 marzo 2017. L'azione sin qui intrapresa risulterà ulteriormente rafforzata dalle misure contenute nella riforma dell'ordinamento penitenziario, appena approvata dal Senato, che permetterà di introdurre strumenti adeguati per garantire una funzione davvero recuperatoria e risocializzante, in chiave costituzionalmente orientata, all'esecuzione penale.

La salute diritto costituzionale per tutti. Anche per Riina

di Alessio Scandurra*

sanita24.ilsole24ore.com, 20 giugno 2017

Il 21 marzo scorso, la prima sezione penale della corte di Cassazione ha annullato un'ordinanza del Tribunale di Bologna che negava a Totò Riina il differimento della pena per motivi di salute.

La Cassazione scarcerà Riina? Certamente no. Anzitutto perché la Cassazione non è stata chiamata ad esprimersi sul merito dell'ordinanza di Bologna, non è questa d'altronde la sua funzione, ma solo sulla sua legittimità. La funzione della Cassazione nel nostro ordinamento è infatti appunto quella di verificare che quanto deciso da altri giudici sia l'esito di una procedura pienamente conforme al diritto.

Lana caprina? Proprio per niente. In uno stato di diritto, in cui la sovranità popolare si esprime anzitutto nel potere di fare le leggi, e in cui tutti gli organi e i poteri dello Stato sono sottoposti a quelle leggi, il tema del rispetto delle leggi è chiaramente un tema centrale. È il cuore della democrazia. E non riguarda solo i criminali, ma anche i poteri pubblici. E tanto più è delicata la materia su cui questi poteri intervengono, tanto più è importante che lo facciano nel rispetto della legge.

Ma allora cos'ha detto la Cassazione? - Nella sentenza la Suprema corte dice varie cose, ma tutte discendono da un principio importante: anche quando si tratta del Capo dei capi, del boss Riina, le decisioni che un tribunale prende nei suoi riguardi devono essere prese nel pieno rispetto delle leggi, come per gli altri detenuti. Per questo anche nel suo caso la pericolosità sociale deve essere "attuale" e non astratta, anche nel suo caso le cure fornite devono essere adeguate e anche nel suo caso la detenzione non può concretizzarsi in misure contrarie al senso di umanità. E infine, anche nel suo caso, prima di rigettare la sua istanza il Tribunale deve motivare adeguatamente su tutti questi punti. Come ciascuno di noi auspicherebbe se si trovasse al suo posto (non di Capo dei capi, ma di condannato con seri problemi di salute. E in carcere, di detenuti ammalati ve ne sono molti).

Ma Riina, è attualmente pericoloso? Può essere curato in regime di detenzione? Viene attualmente lesa la sua dignità? Questo sarà, nuovamente, il tribunale di Bologna a dirlo.

Per una realtà come Antigone (ndr l'associazione Onlus che da 30 anni si batte "per i diritti e le garanzie nel sistema penale") questa però è una occasione importante per allargare il discorso, e dire qualcosa sulla tutela della salute di tutte le persone detenute nelle nostre carceri. Sulla carta (quasi) tutti concordano che da una condanna al carcere non può discendere la negazione del diritto fondamentale alla salute, sancito dall'articolo 32 della nostra Costituzione. Eppure (quasi) tutti sanno che in carcere l'accesso alle cure incontra enormi difficoltà.

Le condizioni di vita in carcere sono decisamente malsane - Negli ultimi 4 mesi l'osservatorio di Antigone sulle condizioni di detenzione ha visitato oltre 40 carceri. In tre non funzionava il riscaldamento, in 20, circa la metà, non c'era acqua calda in cella. Nel 60% delle celle visitate non c'è la doccia e in circa la metà i detenuti non avevano accesso ad una palestra nemmeno una volta alla settimana. Condizioni igieniche e uno stile di vita simili sono chiaramente una minaccia per la salute, e in questo ambiente le cure a disposizione sono spesso inadeguate. Nel 68% degli istituti visitati da noi in questi mesi non esiste una cartella clinica digitale e nel 54% non ci sono spazi per i detenuti disabili.

Gli esiti di un quadro simile sono verosimilmente una presa in carico della salute delle persone detenute del tutto inadeguata, ma il tutto avviene in un mondo a noi invisibile, e che dunque non fa notizia. Eppure il dossier "Morire di Carcere" del Centro Studi di Ristretti Orizzonti mette a disposizione i dati relativi a 75 decessi nel corso del 2016,

di cui 36 non imputabili a suicidio. Tra questi 18 riguardano persone che avevano meno di 50 anni. Tre erano ragazzi di meno di 30 anni.

Questo spiega la presenza in giudizio di Antigone in casi come quello di Alfredo Liotta, morto a 41 anni nel carcere di Siracusa per un "collasso cardiocircolatorio causato da evento emorragico innestato in una grave condizione anoressica". Secondo il difensore Civico di Antigone, che acquisì tutte le carte sullo stato del detenuto, il personale medico e infermieristico avrebbe ignorato i sintomi e il decorso clinico che ha portato al decesso. Il 6 aprile Antigone si è costituita parte civile.

O come in quello di Stefano Borriello, morto a 29 anni nell'agosto 2015, nel carcere di Pordenone per una banale polmonite, per il quale sono state riaperte le indagini dopo un nostro esposto scritto.

Il tema della tutela del diritto alla salute è un tema delicato, spesso trascurato, ed è giusto pretendere che i tribunali di sorveglianza si documentino adeguatamente prima di decidere in materia, e motivino di conseguenza i propri provvedimenti. A tutte le di tutte le persone detenute, incluso Riina.

Un'ultima domanda, che non riguarda la valutazione dei tribunali, ma quella di tutti noi. La morte di Riina in detenzione domiciliare sarebbe un segno di debolezza? Di cedimento alla mafia? È una prova di forza, o è forse un segno di paura? Io non ho una risposta, ma quello che so è che in molti Paesi non solo non esiste il carcere duro a vita, ma non esiste nemmeno il carcere a vita. In Norvegia, Croazia, Serbia, Bosnia e Portogallo l'ergastolo è stato abolito del tutto. A torto o a ragione, questi sono paesi che hanno meno paura della criminalità di quanta ne abbiamo noi. E a me questo certamente pare un segno di forza.

*Coordinatore dell'Osservatorio di Antigone sulle condizioni di detenzione

Sassari: suicidio di un detenuto italiano nella Casa circondariale di Bancali
sardegna-reporter.it, 19 giugno 2017

"Questa volta a nulla è servito l'intervento della Polizia Penitenziaria". A dichiararlo è il Segretario Generale Aggiunto dell'O.S.A.P.P. - Domenico Nicotra - che rende note le modalità con cui il detenuto si è suicidato nella serata di ieri.

"Il detenuto in questione, continua Nicotra, in carcere per una condanna per furti dopo che l'Agente di Polizia Penitenziaria aveva effettuato il normale e previsto giro di controllo ha ricavato un cappio dalle lenzuola in suo possesso e si è impiccato nel bagno della stanza detentiva". "Il corpo esaminate del detenuto è stato ritrovato alcuni minuti dopo il giro di controllo effettuato dal Poliziotto Penitenziario e questa volta a nulla sono valsi l'intervento della Polizia Penitenziaria, prima, e dei medici del 118 dopo".

Oristano: l'ultimo independentista sardo si lascia morire dentro una cella
di Nicola Pinna

La Stampa, 19 giugno 2017

Sconta una condanna per evasione fiscale, non mangia da 50 giorni. Il palazzo del governo era una specie di accampamento, senza i soliti comfort presidenziali. Tre o quattro borse frigo per le scorte di viveri e un grande telo scuro per assicurare un po' d'ombra almeno all'ora di punta. Era agosto e l'isola di Maldiventre strapiena di turisti. Doddore Meloni arrivò di mattina, in una giornata stranamente senza vento: sbarcò da un gommone rosso e prima di pronunciare il prevedibile discorso ufficiale (in sardo, naturalmente) si arrampicò sulla roccia più alta dell'isola per issare una grande bandiera rossa e blu. Cerimoniale senza inni ma con molta enfasi. Era il 28 agosto del 2008 e quella, nella sua idea di Sardegna indipendente, doveva essere una giornata di festa: l'inizio di una storia nuova, la fine di quella che in tanti da queste parti hanno sempre considerato una lunga e ingiusta dominazione.

Il progetto "La libera repubblica" sull'isola deserta, con tanto di ministri, richieste di residenza e moneta locale, era solo il primo tassello di un progetto molto più grande e che Doddore Meloni contava di realizzare in pochi anni. Si mostrava sempre ottimista e solo a notte fonda cedeva allo sconforto: "Non mollerò mai, ma sono sicuro che farò la fine dell'indipendentista irlandese Bobby Sands, morto in carcere dopo un lunghissimo sciopero della fame". Nove anni dopo, quella confessione ha tutti i contorni di un'incredibile profezia.

Doddore Meloni è il più irriducibile degli independentisti sardi, ha passato i suoi 74 anni a immaginare la terra dei nuraghi ancora più lontana da Roma e in questi giorni combatte la battaglia più grande di tutte: quella per la vita. La fa con il solito coraggio, disposto persino ad accettare che questa possa essere l'ultima sfida. È in carcere da 50 giorni e da 50 giorni fa lo sciopero della fame. Ha ricominciato a bere, ma quel corpo da gigante sembra gravemente fiaccato. "Le sfide della vita non si possono lasciare a metà - ha detto ieri al suo avvocato.

Solo così si possono ottenere grandi risultati, so benissimo qual è il rischio che sto correndo in queste ore". Doddore Meloni, in realtà, è uno che è già morto e risorto. Il sogno di liberare la Sardegna dalla "colonizzazione italiana" si era infranto per la prima volta all'inizio degli anni Ottanta. Il colpo di stato sardo era quasi pronto e la nazione che

gli indipendentisti avevano progettato avrebbe avuto anche l'appoggio di un certo Muammar Gheddafi, che allora era il primo ministro della Libia.

Doddore Meloni finì in carcere e ci restò per nove anni: unico italiano condannato per cospirazione contro lo Stato. "Mi hanno tenuto 33 giorni in un reparto dell'ospedale di Nuoro con gli aghi sulle braccia, per costringermi a confessare chissà cosa. Se non mi avessero messo le manette, la nostra nazione esisterebbe dal 1982. Io, comunque, ci credo ancora". E lo ha dimostrato. A 65 anni, l'instancabile patriota ha occupato l'isola di Maldiventre e al largo della costa occidentale della Sardegna ha provato a costruire un pezzetto del tanto sognato stato dei quattro mori. Ma la sua repubblica è stata affondata dai blitz della polizia e per lui sono iniziati i guai.

"Da quel momento - denuncia l'avvocato Cristina Puddu - ha affrontato 24 procedimenti penali. Ma non è tutto, perché anche la figlia, la moglie, il fratello, il nipote, il cognato e molti dei militanti del suo movimento sono stati coinvolti dalle inchieste. Non è una persecuzione giudiziaria questa?". In carcere Nel nome dell'irremovibile ideale secessionista, Doddore Meloni ha organizzato proteste, occupazioni e persino una lista per conquistare la Regione. Da aprile è finito in carcere per scontare due condanne definitive: 3 anni per evasione fiscale, un anno e otto mesi per falso nella richiesta (respinta) di gratuito patrocinio legale. "Chiediamo che possa scontare ai domiciliari la pena - invoca la figlia Francesca, che venerdì mattina si è incatenata all'ingresso del tribunale di Cagliari - Ha perso 30 chili ed è in condizioni gravissime. Non scapperà, avrebbe potuto farlo prima. È un uomo leale, non si sottrarrà alla sfida con la giustizia italiana".

In carcere spesso chi è sano si ammala e chi è ammalato si aggrava

Il Mattino di Padova, 19 giugno 2017

"In carcere spesso chi è sano si ammala e chi è ammalato si aggrava. Nel momento in cui la sofferenza supera un certo livello di tollerabilità, l'Ordinamento penitenziario prevede modi diversi di scontare la pena, che poi si identificano nelle diverse modalità della detenzione domiciliare. Ebbene, per l'ergastolano non è così: che sia invalido, che abbia 70 anni, che abbia bisogno di costanti contatti con i presidi sanitari, non conta nulla". Sono parole, queste, di una "addetta ai lavori", l'avvocato Annamaria Alborghetti, che il mondo del carcere, e la realtà di chi sta scontando un ergastolo, li conosce bene. Per questo, perché sappiamo quanto distruttiva è la malattia per chi di speranza già non ne ha, come i condannati al Fine pena mai, facciamo appello a Papa Francesco, che con tanta durezza ha condannato la "pena di morte nascosta", e gli chiediamo di fare qualcosa perché un ergastolano senza speranza, condannato anche da una grave malattia, un cancro in uno stadio già avanzato, possa operarsi almeno vicino alla sua famiglia. Altrimenti lui preferisce lasciarsi morire, il suo non è un ricatto, è la disperazione della persona che non si sente di affrontare la malattia nella totale solitudine, a più di mille chilometri da casa. È sua la prima testimonianza che riportiamo, dove racconta come sta vivendo l'angoscia e la paura di essere malato e chiuso in carcere con una condanna a vita, mentre la seconda testimonianza raccoglie le parole di affetto e di sostegno che gli rivolge un altro ergastolano, Carmelo Musumeci.

Non mi sento di affrontare una malattia grave lontano dalla mia famiglia, preferisco morire

Nel cammino della mia vita c'è stato un periodo in cui ho perso il significato delle parole che mio padre mi insegnò quando ero adolescente, ed oggi mi ritrovo a raccontare la mia storia da ergastolano

Mi chiamo Aurelio. L'esperienza mi ha insegnato che non è facile cambiare quando si vive nell'ostilità del pregiudizio. Questo mi ha reso consapevole che la mia vita finirà senza che agli occhi di molti si possano spezzare quelle catene del male che mi tengono legato al passato. Questo pregiudizio, di coloro i quali non credono nel mio cambiamento, è terribile e disarmante anche le persone che hanno una grande forza. Io questa forza la sto esaurendo. La realtà detentiva è molto difficile da comprendere se non la si vive da vicino. Per fortuna esiste una forte presenza del volontariato, che mi ha aiutato a cambiare modo di pensare, mi ha sempre ascoltato e mi ha restituito l'uso della parola che avevo perduto nei lunghi anni della mia carcerazione, un tempo lungo ventuno anni. Oggi mi sento una persona diversa da quando fui arrestato, ma mi domando a chi possa interessare. Un giorno, qualche tempo fa, ho scoperto di essere ammalato di cancro, e ho capito ancora una volta che nessuno crede al mio cambiamento, l'ho capito perché ho visto che la mia malattia non viene considerata in se stessa, per quello che è, una patologia molto seria e invasiva, ma viene dopo la mia condizione, che resta quella del "mafioso per sempre". E a un "mafioso per sempre" non viene riconosciuto il diritto di curarsi vicino alla sua famiglia, non si può credere che sia una persona diversa, non si può "avere fiducia" in lui. Io capisco che la fiducia della società l'ho persa quando ho fatto certe scelte sbagliate, ma so anche che sono passati ventuno lunghissimi anni e che sono una persona diversa, e sono una persona malata, e la malattia ti cambia ulteriormente, ti fa apprezzare ancora di più quello che conta davvero nella vita, la famiglia prima di tutto. Io la malattia non me la sento di affrontarla lontano dalla mia famiglia, da solo, non ne ho la forza, io chiedo solo di provare a mettermi nei panni di una persona che sta in galera da anni, con una pena come l'ergastolo ostativo, che già gli toglie la speranza, e di ritrovarvi con una malattia, che ti stronca anche quel

briciolo di speranza che ti è rimasta, o che fingi, per il bene della tua famiglia, che ti sia rimasta. Io proprio non ce la faccio a entrare in ospedale con la paura che ti provoca una malattia così, e a non avere nessuno vicino perché la mia famiglia vive troppo lontana e non ha nessuna possibilità di seguirmi qui.

Aurelio Quattroluni

La paura di doversi spegnere lentamente, fra sbarre e cemento

Quando una persona in libertà è malata, spesso, anche se non sempre, vive in un ambiente che rispetta il suo stato, nel senso che riceve cure e assistenza e, di norma, può essere sicura di avere l'attenzione dalla propria famiglia.

Sono guai più grandi quando chi si ammala è detenuto in carcere: invece di attenzione troppe volte trova indifferenza, tanto che il male si trasforma in vergogna.

Il prigioniero malato spesso non gode della minima protezione e capita che gli si dà persino la responsabilità della sua malattia. Alla prima occasione, al minimo lamento o tentativo di cercare conforto, la malattia gli viene rinfacciata come una colpa. Viene tacciato di non essere un vero ammalato, anzi è considerato sempre "sano" perché socialmente pericoloso. Penso che il detenuto malato sia come un cieco a cui si rimprovera di non vedere.

Aurelio è un "uomo ombra" condannato all'ergastolo ostativo, detenuto nel carcere di Padova, con la diagnosi di un grave tumore e con la necessità urgente di un intervento chirurgico. Quello in cui sperava è il differimento della pena per motivi di salute, nelle forme della detenzione domiciliare o, in alternativa, di operarsi da detenuto, ma vicino al luogo di residenza dei propri familiari, per essere assistito dalla moglie e dai figli.

Sulle sue spalle pesano ora due gravi condanne, tutte e due mortali: ergastolo e cancro, ma, bizzarria della sorte, una condanna può eliminare l'altra... Dagli uomini è stato condannato alla "Pena di Morte Viva" - così si chiama l'ergastolo ostativo, quello senza possibilità di liberazione -, dal destino invece è stato condannato a morire di un brutto male, solo e lontano dalla sua terra e dai suoi familiari.

Aurelio l'altro giorno mi ha scritto che non ha neanche più la forza per stare male, ma che ciò che lo terrorizza è la paura di doversi spegnere lentamente, fra sbarre e cemento.

Penso che abbia ragione, perché quello che fa più paura a un uomo ombra malato è morire prigioniero, lontano dai propri familiari. Invece quello che terrorizza un uomo ombra sano è continuare a vivere senza neppure un calendario in cella per segnare i giorni che mancano al suo fine pena.

Aurelio sta morendo, a poco a poco, in una prigione dei "buoni". Ecco le sue più recenti parole: "Sono dimagrito 25 chili. Ormai sono pelle e ossa. E con la testa non ci sono più. Ho solo voglia di impiccarmi. Ti prego fai qualcosa. Non farmi morire nel silenzio e nell'indifferenza".

Mi dispiace Aurelio, ma io posso fare ben poco per aiutarti, se non scrivere queste quattro righe che quasi nessuno leggerà. Ti ricordi che una volta ti avevo detto che la morte, per farci dispetto, noi ergastolani ci porterà con sé per ultimi? Oggi sono costretto ad augurarti che sia veramente così e ti mando un sorriso pieno di vita.

Carmelo Musumeci

Toscana: tutela della salute in carcere, gli obiettivi per i prossimi tre anni

gonews.it, 17 giugno 2017

Intensificazione dell'assistenza psicologica, azioni per la prevenzione del suicidio in carcere, rispetto dei Lea (i Livelli essenziali di assistenza) e tutte le attività sanitarie per garantire alla popolazione carceraria la stessa assistenza sanitaria che viene data ai cittadini liberi. Sono questi i principali obiettivi per la tutela della salute in carcere per il triennio 2017-2019, individuati dalla delibera approvata dalla regione Toscana nel corso della sua ultima seduta. Una delibera nella quale vengono aggiornate le attività rivolte sia agli adulti presenti nei 16 istituti penitenziari della Toscana che ai minori accolti nei due istituti per minori (Pontremoli e Firenze) e nel centro di prima accoglienza di Firenze.

"La salute è un diritto di tutti, indistintamente - dice l'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi - Tutti, che siano liberi cittadini o detenuti, sono uguali davanti alla malattie e hanno diritto ad avere le stesse opportunità e prestazioni sanitarie. Come Regione Toscana ci preoccupiamo di garantire a tutti i cittadini in carcere la stessa assistenza sanitaria che diamo ai cittadini liberi. E con questa delibera abbiamo individuato obiettivi precisi per il prossimo triennio".

Questi gli obiettivi principali individuati dalla delibera: Organizzazione dei servizi per adulti: vengono individuate le figure di riferimento di livello aziendale, la classificazione dei presidi sanitari penitenziari e la dotazione di posti letto in ospedale dedicata alla popolazione detenuta; sono definite le attività sanitarie dei presidi sanitari penitenziari perché alla popolazione detenuta sia garantita la stessa assistenza sanitaria che viene assicurata alla popolazione libera. In particolare, il rispetto dei Livelli essenziali di assistenza, la medicina di base, la tutela della salute mentale, la cura e riabilitazione per i detenuti alcol e tossicodipendenti, gli screening oncologici, la tutela della salute delle donne e dei bambini eventualmente presenti;

- I servizi minorili: negli Istituti per minori viene garantita la presa in carico sanitaria, attraverso un'équipe di base (medico, infermiere, psicologo), che viene integrata su segnalazione del medico di presidio in caso di bisogno;
- La prevenzione del rischio di suicidio in carcere, sia per gli adulti che per i minori: le linee di indirizzo sono state definite nel 2011 da un gruppo di esperti e vengono costantemente aggiornate;
- L'implementazione dell'assistenza psicologica in tutti gli istituti del territorio toscano.
- La formazione professionale: le Aziende sanitarie potranno organizzare eventi formativi, anche in collaborazione con l'Amministrazione penitenziaria.

Gli obiettivi prioritari sono individuati per il triennio 2017-2019. Per il 2017, la cifra destinata alla realizzazione di questi obiettivi è di 208.000 euro, mentre per gli anni successivi l'identificazione del fabbisogno sarà definita entro il 31 dicembre di quest'anno. Il Laboratorio MeS (Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa valuterà le performance delle Aziende sanitarie anche sulla tutela della salute in carcere, mentre all'Agenzia Regionale di Sanità sono affidate le indagini epidemiologiche sullo stato di salute della popolazione detenuta. Il monitoraggio di tutte le attività è affidato all'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria, costituito nel 2008, del quale fanno parte Regione, Aziende sanitarie, Agenzia Regionale di Sanità, Provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria.

Bolzano: "i detenuti si cuciono la bocca". Il Consigliere Dello Sbarba: "subito il Garante" di Luigi Ruggera

Corriere Alto Adige, 17 giugno 2017

"Un carcere sovraffollato, che ospita 108 detenuti, quasi tutti stranieri, contro una capienza definita tollerabile di 105. Una struttura fuori norma, che vive di provvisorietà in attesa del nuovo carcere. Intanto passano gli anni e sia i detenuti che il personale vivono una situazione indecente". Questa la fotografia scattata dal senatore Francesco Palermo, dal consigliere regionale dei verdi Riccardo Dello Sbarba e dall'avvocato trentino Fabio Valcanover, radicale, al carcere di via Dante a Bolzano.

"La situazione è inadeguata rispetto alle norme minime di civiltà - ha detto Dello Sbarba - e, come ci ha riferito la direttrice, ci sono ormai casi estremi di autolesionismo: ci sono detenuti che, per cercare di parlare con il giudice di sorveglianza o per avere una visita medica, si cuciono la bocca e le palpebre per protesta". L'avvocato Valcanover, commentando l'alta percentuale di tossicodipendenti detenuti, ha criticato le "leggi proibizioniste" sugli stupefacenti.

La visita, organizzata per valutare le condizioni di detenuti e personale di polizia penitenziaria, segue altre iniziative, mirate all'istituzione di un "garante per le carceri" per la provincia di Bolzano, e all'istituzione di un autonomo provveditorato per le carceri di Bolzano e Trento.

Queste due richieste sono state avanzate con delle mozioni presentate dai verdi nei consigli provinciale e regionale (in quest'ultimo caso la richiesta è sostenuta anche dal Pd trentino e dal Patt). "Mancano i fondi per la manutenzione ed il personale è sotto organico - ha spiegato Dello Sbarba al termine della visita in carcere - tanto che negli spazi comuni della struttura si è deciso di installare un impianto di videosorveglianza in modo da ridurre il numero di agenti, che dovrebbero essere 81 in totale, mentre invece sono 67. Gli impiegati civili (educatori, ragionieri, contabili ed altro) dovrebbero essere 25 e sono 10". Al riguardo il senatore Palermo rivela che la Provincia ha già dato la disponibilità a concedere un finanziamento per coprire la pianta organica del personale civile, ma bisogna ancora realizzare la norma di attuazione per questa delega.

L'altro ieri, intanto, il Senato ha approvato la cosiddetta "manovrina", che contiene anche lo sblocco del finanziamento da 25 milioni di euro per l'avvio del cantiere (i lavori sono già stati appaltati alla società Condotte) nella zona Agruzzo a Bolzano sud. "Questo per quanto riguarda il finanziamento statale, ed anche quello provinciale da 100 milioni sarebbe pronto. Resta però da definire formalmente - spiega Dello Sbarba - il valore della struttura di via Dante, che passerà alla Provincia e che sarebbe stata stimata circa 14 milioni di euro".

Toscana: approvata in Giunta delibera per salute detenuti controradio.it, 16 giugno 2017

Maggior assistenza psicologica e prevenzione suicidi tra gli obiettivi per prossimi 3 anni della delibera per tutela salute popolazione carceri. Saccardi: "la salute è diritto di tutti, senza distinzioni". Intensificazione dell'assistenza psicologica, azioni per la prevenzione del suicidio in carcere, rispetto dei Lea (i livelli essenziali di assistenza) e di tutte le attività sanitarie per garantire alla popolazione carceraria la stessa assistenza sanitaria che viene data ai cittadini liberi. Sono alcuni tra i principali obiettivi per la tutela della salute in carcere per il triennio 2017-2019, individuati dalla delibera approvata dalla giunta nel corso della sua ultima seduta.

Una delibera nella quale vengono aggiornate le attività rivolte sia agli adulti presenti nei 16 istituti penitenziari della Toscana che ai minori accolti nei due istituti per minori (Pontremoli e Firenze) e nel centro di prima accoglienza di

Firenze. "La salute è un diritto di tutti, indistintamente - ha detto l'assessore al Diritto alla salute Stefania Saccardi - Tutti, che siano liberi cittadini o detenuti, sono uguali davanti alla malattie e hanno diritto ad avere le stesse opportunità e prestazioni sanitarie.

Come Regione Toscana ci preoccupiamo di garantire a tutti i cittadini in carcere la stessa assistenza sanitaria che diamo ai cittadini liberi. E con questa delibera abbiamo individuato obiettivi precisi per il prossimo triennio". Gli obiettivi prioritari sono individuati per il triennio 2017-2019. Per il 2017, la cifra destinata alla realizzazione di questi obiettivi è di 208.000 euro, mentre per gli anni successivi l'identificazione del fabbisogno sarà definita entro il 31 dicembre di quest'anno. Il Laboratorio MeS (Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa valuterà le performance delle Aziende sanitarie anche sulla tutela della salute in carcere, mentre all'Agenzia Regionale di Sanità sono affidate le indagini epidemiologiche sullo stato di salute della popolazione detenuta. Il monitoraggio di tutte le attività è affidato all'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria, costituito nel 2008.

Al carcere duro ci si suicida di più

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 16 giugno 2017

Studio dell'Osservatorio permanente sulle morti in carcere: sono 3,5 volte maggiori rispetto al resto della popolazione detenuta. Nella sentenza Cedu del 17 settembre 2009 sul caso "Enea contro Italia", la Corte sottolinea che le condizioni di detenzione di una persona malata devono garantire la tutela della sua salute.

Casi di suicidi, morti per malattia, disturbi psichici. In 41 bis, secondo uno studio dell'Osservatorio permanente sulle morti in carcere, la frequenza di suicidi tra i detenuti è 3,5 volte maggiore rispetto al resto della popolazione reclusa. Il caso di Totò Riina - come fu con la morte di Provenzano - ha acceso un forte dibattito sull'incompatibilità o meno con la carcerazione dura per chi soffre di disturbi psicofisici. In realtà la questione fu già sollevata dalla Corte europea di Strasburgo riguardo all'opportunità di confermare il carcere duro nel caso di detenuti anziani e in condizioni di salute critiche.

Nella sentenza Cedu del 17 settembre 2009 sul caso "Enea contro Italia", la Corte sottolinea che "le condizioni di detenzione di una persona malata devono garantire la tutela della sua salute, tenuto conto delle ordinarie e ragionevoli contingenze della carcerazione. Se non è possibile dedurre un obbligo generale di rimettere in libertà o di trasferire in un ospedale civile un detenuto, anche se quest'ultimo soffre di una malattia particolarmente difficile da curare, l'articolo 3 della Convenzione impone comunque allo Stato di proteggere l'integrità fisica delle persone private della libertà".

Poi continua: "La Corte non può escludere che, in condizioni particolarmente gravi, ci si possa trovare in presenza di situazioni in cui una buona amministrazione della giustizia penale richieda l'adozione di misure di natura umanitaria". Dopodiché, la Corte ha chiesto di tener conto soprattutto di tre elementi per valutare la compatibilità del mantenimento in carcere di un ricorrente con uno stato di salute preoccupante, ovvero: la condizione del detenuto, la qualità delle cure dispensate e l'opportunità di mantenere la detenzione visto lo stato di salute del ricorrente. Inoltre, il tema era stato sollevato nel corso dell'indagine conoscitiva sul 41 bis della Commissione diritti umani dall'esponente del Partito Radicale Rita Bernardini a proposito delle condizioni di salute di Bernardo Provenzano. Sulla base del "cronico e irreversibile decadimento intellettuale" e della incapacità di comunicare dell'uomo, ultraottantenne e malato, i difensori, Rosalba di Gregorio e Maria Brucale, avevano presentato reclamo contro la proroga del regime di carcere duro. Sappiamo però com'è andata: è morto, in regime di 41 bis, nel reparto di medicina protetta dell'ospedale milanese di San Paolo.

Tanti sono i casi di morte in carcere. C'è il caso di Feliciano Mallardo, condannato in primo grado a 24 anni per estorsione aggravata e associazione camorristica, che morì in regime di 41 bis nonostante soffrisse di diabete, insufficienza renale, problemi cardiaci e con un cancro polmonare scoperto quando aveva già raggiunto i sette centimetri di massa ed una metastasi al fegato. Oppure il caso di Palmerino Gargiulo, ergastolano sottoposto al regime del 41 bis, che fu ritrovato impiccato nel carcere di massima sicurezza del Cerialdo di Cuneo. Utilizzò una corda rudimentale fatta di lenzuola e lacci.

Attualmente ci sono diversi casi che Il Dubbio ha segnalato. La storia dei tre detenuti ultranovantenni che attualmente sono in regime del 41 bis al carcere di Parma, tra i quali uno che soffre di diverse patologie come l'Alzheimer e ci si chiede come mai possa ritenersi ancora pericoloso e lucido, tale da giustificare il regime duro. Altro caso emblematico riguarda la storia di Vincenzo Stranieri, ex boss della sacra corona unita, che presenta gravi patologie come il tumore alla faringe e viene alimentato con un sondino: infatti, attualmente recluso al carcere milanese di Opera, fa andirivieni tra il carcere e l'ospedale di San Paolo.

Ovviamente sempre in regime di 41 bis. In realtà avrebbe già da tempo finito di scontare la sua pena, ma il ministero della Giustizia ha deciso di internarlo per altri due anni. Anna, la figlia di Stranieri, sta conducendo una battaglia giudiziaria per ottenere almeno la revoca del 41 bis, vista la sua vistosa incompatibilità con tale regime. Chiede di

poterlo almeno abbracciare o dargli una carezza, ma non può farlo: c'è sempre il vetro divisore a separarli.

Il gesto estremo di Diana Blefari e le sue condizioni psicofisiche compromesse

Si tolse la vita il 31 ottobre del 2009 a Rebibbia. Gli effetti del 41 bis, possono creare problemi psichiatrici a distanza. C'è il caso di Diana Blefari, detenuta alla quale era stato applicato il 41 bis per diversi anni, ma le sue condizioni psicofisiche erano ormai definitivamente compromesse. In una lettera scritta dal 13 al 23 maggio del 2009, in cui si susseguono frasi deliranti di ogni tipo, la Blefari diceva: "Se vogliono che mi cucino la bocca, me la cucio. Se vogliono che parlo, dico tutto quello che mi dicono di dire, ma io non posso più stare così. Io non so proprio cosa fare, io chiedo perdono a tutti, ma basta per pietà. Basta, basta, basta!!! Io voglio uscire. Devo uscire. Giuro che esco e mi ammazzo e vi libero della mia presenza, ma io di questa tortura non ne posso più". Gli inquirenti - spinti probabilmente da quel retro-pensiero che si insinua pericolosamente in ogni dove hanno interpretato queste parole come un messaggio verso l'esterno, rivolto a presunti referenti che avrebbero dovuto dare indicazioni sul suo modo di comportarsi. In realtà la Blefari nel suo fare ondivago e schizofrenico - attestato dalle perizie mediche - meditava altro. Infatti si suicidò il 31 ottobre del 2009 nel carcere di Rebibbia.

Reggio Emilia: Andres, suicida nel reparto psichiatrico del carcere di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 15 giugno 2017

Nell'istituto su 351 ospiti 153 hanno problemi psichiatrici. Ha fatto un cappio con il lenzuolo legato alla finestra e si è lasciato andare. Così, il 7 giugno scorso, si è impiccato un detenuto recluso nel reparto psichiatrico del carcere di Reggio Emilia.

Si chiamava Andres Tangerini, aveva 47 anni, soffriva di una patologia psichiatrica ed era recluso da 2 anni e mezzo: a fine luglio sarebbe uscito dal carcere per andare in una comunità per potersi curare. A darne la notizia - confermata dal direttore del carcere di Reggio Emilia -, è stato Riccardo Arena, conduttore di Radio Carcere, programma di Radio Radicale che si occupa delle vicende legate al sistema penitenziario.

"Abbiamo avuto notizia di questo suicidio - spiega Riccardo Arena - solo grazie alla mamma di Andres, la signora Maria che ha contattato telefonicamente gli studi. A questo punto ci si domanda: quanti suicidi nelle carceri non si riescono a scoprire e restano nascosti?". La morte di Tangerini riapre però la questione dei detenuti psichiatrici reclusi in carcere.

Nonostante la chiusura degli ex ospedali giudiziari psichiatrici e l'apertura delle residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza (Rems), il problema dei reparti psichiatrici in carcere resta ancora irrisolto. Ed è proprio l'istituto di Reggio Emilia che desta preoccupazione. Il Dubbio si occupò della vicenda e dopo la visita di una delegazione dall'Associazione Radicali Bologna Piero Capone, composta da Maura Benvenuti, Vito Laruccia, Monica Mischiatti, Silvia De Pasquale e Ivan Innocenti, si è saputo che la gestione dei detenuti psichiatrici all'interno della casa circondariale emiliana è insostenibile e il dramma colpisce anche gli agenti penitenziari che si trovano costretti ad operare oltre il proprio turno di lavoro.

Grazie al questionario dei Radicali che Il Dubbio ha visionato, era emerso che su 351 detenuti presenti, 153 erano affetti da patologie psichiatriche. Cinquanta di loro erano sotto osservazione al nuovo reparto dell'ex Opg e ad operare c'era un solo psichiatra che effettua un monitoraggio una volta a settimana. Il resto del lavoro compete agli agenti penitenziari mentre, in realtà, nell'articolazione per la tutela della salute mentale dovrebbe operare il personale sanitario specializzato per la cura. Una situazione che ogni giorno diventa sempre più insostenibile sia per il personale che per i detenuti stessi. Non a caso, dal questionario si evince anche che c'è un crescendo di casi autolesionistici. Basti pensare che nel 2015, 70 detenuti hanno prodotto atti di autolesionismo, per poi arrivare nel 2016 a ben 137 casi. E ora c'è scappato anche il morto.

Reggio Emilia: malato psichiatrico di 47 anni si suicida in carcere
today.it, 14 giugno 2017

Era detenuto da 2 anni e mezzo e soffriva di una patologia psichiatrica, sarebbe uscito dal carcere a fine luglio per andare in una comunità dove potersi curare.

Andres Tangerini, di 47 anni, si è tolto la vita il 7 giugno scorso nel reparto psichiatrico del carcere di Reggio Emilia. Da quanto si è appreso - rende noto l'associazione Ristretti Orizzonti - pare che Andres si sia impiccato durante la notte utilizzando un lenzuolo legato alla finestra della sua cella. Era detenuto da 2 anni e mezzo e soffriva di una patologia psichiatrica, sarebbe uscito dal carcere a fine luglio per andare in una comunità dove potersi curare. Con la morte di Tangerini salgono a 22 le persone detenute che si sono tolte la vita nei primi 6 mesi del 2017, e sale a 47 il totale dei decessi avvenuti quest'anno dietro le sbarre. "Abbiamo avuto notizia di questo suicidio, che è stata

confermata dal direttore del carcere di Reggio Emilia, solo grazie alla mamma di Andres, la signora Maria - si legge in una nota - che ha contattato telefonicamente gli studi di Radio Carcere".

AltraCittà
www.altravetrina.it

Avellino: "Rischio suicidi nelle carceri", corso di formazione per gli operatori sanitari
cinquerighe.it, 11 giugno 2017

Ha preso il via ieri il primo modulo del Corso di Formazione per Operatori Sanitari degli Istituti Penitenziari ambito Asl Avellino, presso la sede dell'aula Magna della Casa Circondariale "Antimo Graziano" di Avellino.

Il corso, frutto di una costante sinergia tra l'ASL di Avellino, diretta da Maria Morgante e la Casa Circondariale di Avellino, diretta da Paolo Pastena, è indirizzato a tutte le figure sanitarie impegnate in ambito penitenziario: medici, medici specialisti, psicologi, infermieri, assistenti sociali, educatori, tecnici sanitari, personale OSA e OSS, personale di Polizia Penitenziaria e ai medici di continuità assistenziale che intendono avviarsi a questa esperienza lavorativa che permetterà di contattare un pezzo "invisibile" del nostro territorio dove si garantiscono obiettivi di salute e Livelli Essenziali di Assistenza a persone in stato di privazione della libertà.

In questo contesto, pressoché sconosciuto, l'operatore sanitario deve saper coniugare l'etica professionale con una realtà complessa e preservare sempre, di fronte alla sofferenza, la dignità della persona considerando la malattia non solo evento clinico ma esistenziale dell'individuo. Ha relazionato, dopo i saluti di rito e la presentazione del corso da parte di Emilia Anna Vozzella - Direttore Sanitario e Anna Pugliese - Uosd Tutela della Salute in Carcere, e Antonio Acerra - Direttore DSM ASL Avellino su: "Nevrosi e Psicosi in ambiente penitenziario; Il rischio suicidario".

Catania: domani convegno "Diritto alla salute del detenuto, nuova realtà per le Asp siciliane"
cataniaoggi.it, 11 giugno 2017

"Diritto alla salute del detenuto: nuova realtà per le Asp siciliane" è il tema del Convegno in programma a Catania, il 12 giugno, a partire dalle ore 9.00, presso l'Aula Coro di Notte del Monastero dei Benedettini. L'appuntamento è patrocinato dalla Regione Sicilia, dalla Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie (Sifo), e dall'Asp di Catania. Responsabile scientifico dell'evento è la dr.ssa Maria Anna D'Agata, presidente della sezione siciliana Sifo e direttore UOC Vigilanza farmaceutica ed Ispezione dell'Asp di Catania.

"Con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1 aprile 2008, le competenze sanitarie della popolazione detenuta sono state trasferite dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale e ai Servizi Sanitari Regionali, con questo convegno vogliamo - spiega la dr.ssa D'Agata - favorire il confronto fra le diverse istituzioni coinvolte e tracciare, nella peculiarità del contesto e della popolazione carceraria, linee d'indirizzo per la governance anche attraverso l'uniformità nelle procedure delle diverse aziende sanitarie".

Due le sessioni di lavoro previste. Nella I sessione (dalle ore 9.30 alle ore 14.00) saranno approfonditi, con specialisti ed esperti, gli aspetti clinici del "diritto alla salute del detenuto".

Nella II sessione (dalle ore 15.00 alle ore 18.00), si discuterà il ruolo delle istituzioni nella tutela del diritto alla salute del detenuto. Prevista la partecipazione ai lavori della II sessione (secondo il programma) del prof. Francesco Basile, magnifico rettore dell'Università di Catania; dell'on. Baldassarre Gucciardi, assessore regionale alla Salute; del dott. Carmelo Zuccaro, procuratore della Repubblica di Catania; del dr. Giuseppe Giammanco, direttore generale dell'Asp di Catania; della dott.ssa Elisabetta Zito, direttore della Casa circondariale di Catania (Piazza Lanza); del dott. Gianfranco De Gesu, provveditore regionale dell'Amministrazione penitenziaria; del dott. Carmelo Giongrandi, presidente del Tribunale di Sorveglianza di Catania. Concluderà i lavori il sottosegretario alla Giustizia, Cosimo Ferri.

Torino: 47enne muore d'infarto in cella. I compagni accusano: "non l'hanno ricoverato"
di Jacopo Ricca

La Repubblica, 8 giugno 2017

Nel carcere di Torino era arrivato proprio per essere curato meglio, ma nella casa circondariale Lorusso e Cutugno è morto dopo appena due giorni. Luigi Di Lonardo, 47 anni, il 13 febbraio ha avuto un infarto mentre era ospitato nella sezione aggregata al centro clinico delle Vallette. Lì era arrivato un paio di giorni prima, trasferito dal carcere di Verbania che non aveva le strutture idonee per ospitare un paziente cardiopatico nelle sue condizioni.

I compagni di cella però sostengono che l'uomo avrebbe dovuto essere trasferito nel reparto detentivo delle Molinette e che fin dal suo arrivo a Torino aveva lamentato dolori al petto: "Era arrivato qui per andare in ospedale, ma ha dovuto attendere due giorni prima di essere ricoverato", attaccano in una lettera inviata a Radio Carcere, la trasmissione su Radio Radicale che dà voce ai detenuti di tutta Italia.

Del caso si è interessato il Dap, il dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, che già a febbraio ha acquisito tutta la documentazione di Di Lonardo, sia la procura della Repubblica, cui sono stati trasmessi gli atti che riguardano la vicenda. L'uomo era tornato in carcere a Verbania a fine dicembre, nonostante il suo quadro clinico piuttosto grave, perché per due volte non aveva rispettato gli arresti domiciliari cui era stato mandato proprio per la

sua cardiopatia: "Il trasferimento a Torino era motivato perché nel nostro centro clinico interno potesse avere le cure necessarie e non per essere portato alle Molinette", precisa da parte sua il direttore della casa circondariale, Domenico Minervini, che ha mostrato le carte di questo caso anche alla garante dei detenuti della Città di Torino, Monica Gallo.

La vicenda, passata sotto silenzio per quattro mesi, non è però sfuggita ai compagni di reparto: "Erano due giorni che Luigi aveva forti dolori - scrivono nella lettera - Loro gli rispondevano di non preoccuparsi perché era un dolore intercostale. È così che si muore nelle carceri". Accuse che vengono respinte al mittente dalla direzione del carcere. Gli esiti dell'indagine del Dipartimento per l'amministrazione penitenziaria non sono ancora stati resi noti. Sul caso interviene anche il garante regionale dei detenuti, Bruno Mellano: "Ringrazio gli amici di Radio Radicale che ci hanno fatto scoprire questo caso, chiederò di acquisire tutta la documentazione relativa alla detenzione di quest'uomo per capire se qualcosa non è andato - dice. Ovviamente nel rispetto delle attività di indagine del ministero e della procura di Torino.

Devo sottolineare che ancora una volta le statistiche ufficiali sui morti in carcere ci arrivano dalla rete del volontariato e dal mondo dei detenuti". Se durante la detenzione, ma soprattutto nei due giorni di presenza alle Vallette, sia stato fatto tutto correttamente è una questione che potrebbe coinvolgere anche la direzione regionale della sanità, competente per l'assistenza sanitaria nelle carceri piemontesi: "Chiederò anche all'amministrazione di chiarirci cosa possa essere successo in quei giorni - conclude Mellano. La sanità ha un ruolo decisivo per avere un carcere diverso e questo caso lo dimostra".

Lecce: detenuto 59enne trovato morto in cella, indagati tre medici in servizio nel carcere di Francesco Oliva

Corriere Salentino, 8 giugno 2017

Svolta nell'inchiesta sulla morte di un detenuto nel carcere di Lecce. Tre medici in servizio a Borgo "San Nicola" sono stati iscritti nel registro degli indagati per il decesso del 59enne Donato Cartelli, originario di Uggiano La Chiesa. I nomi dei professionisti compaiono nella richiesta di una perizia medica, mediante la forma dell'incidente probatorio, avanzata dal sostituto procuratore Francesca Miglietta.

Il decesso del detenuto risale al 19 febbraio scorso quando l'uomo venne ritrovato ormai privo di vita all'interno della propria cella. A causare la morte, un arresto cardiaco. La tragedia colse di sorpresa i familiari della vittima che, assistiti dall'avvocato Andrea Conte, presentarono una denuncia sul tavolo del magistrato inquirente. Per i parenti, il decesso del 59enne si rivelò un fulmine a ciel sereno. Cartelli, a loro dire, non aveva mai lamentato alcun problema di salute. E ai familiari non aveva comunicato nessun malanno.

Anzi, nel corso dei colloqui, il detenuto avrebbe sempre rassicurato i propri familiari augurandosi di poter beneficiare della liberazione anticipata alla luce della buona condotta tenuta nel corso delle detenzione. L'unico malanno segnalato risaliva ad un mese prima dal decesso ed era legato ai fastidi per un'influenza stagionale. Il detenuto venne sottoposto ad un trattamento farmacologico consistito in quattro iniezioni.

Sulle circostanze del decesso, invece, le informazioni fornite ai parenti sarebbero risultate del tutto frammentarie e lacunose. Da qui la decisione di presentare una denuncia con cui i familiari di Cartelli hanno chiesto di fare piena luce sulle cause della morte "e fugare così qualsivoglia sospetto sui fatti e sulle circostanze che, purtroppo, quando accadono all'interno delle mura carcerarie tendono ad avere contorni poco precisi".

Il magistrato inquirente ha deciso di approfondire il caso. L'accertamento medico legale dovrà valutare l'eventuale nesso "tra eventuali condotte colpose, negligenti e imperite dei sanitari intervenuti nella vicenda e il verificarsi dell'evento letale". Inoltre la perizia servirà ad accertare se la diagnosi dei sanitari intervenuti nella vicenda nonché le cure prescritte al detenuto siano state appropriate e corrette. I medici - la cui iscrizione nel registro degli indagati con l'accusa di omicidio colposo è un atto dovuto in vista dei primi accertamenti - sono assistiti di fiducia dagli avvocati Vincenzo e Antonio Venneri; d'ufficio da Flavio Santoro e Maurizio Memmo.

Torino: detenuto di 47 anni muore nel Centro clinico del carcere Lorusso Cotugno di Riccardo Arena (Radio Carcere)

Ristretti Orizzonti, 7 giugno 2017

Lunedì 13 febbraio, Luigi Dilonardo, di 47 anni, muore nel Centro clinico del carcere Lorusso Cotugno di Torino. Da quanto si è appreso pare che l'uomo fosse gravemente malato tanto che da pochi giorni era stato trasferito dal carcere di Verbania al carcere di Torino per essere poi ricoverato nel reparto detentivo dell'Ospedale le Molinette. Ma purtroppo, essendo arrivato nel carcere di Torino di venerdì ha dovuto attendere 2 giorni prima di essere ricoverato. Un'attesa che è stata fatale per Luigi.

Va anche precisato che la notizia di questo decesso ci è arrivata grazie a una lettera che ci è stata spedita da un

gruppo di persone detenute proprio nel carcere di Torino, i quali specificano anche che Luigi erano 2 giorni che diceva ai medici di avere forti dolori al petto ma pare che poco o nulla gli sia stato fatto.

Agrigento: finisce in carcere a 80 anni, deve scontare 20 giorni di pena
di Fabio Giuffrida

leonardo.it, 7 giugno 2017

Un uomo di 80 anni, originario di Porto Empedocle, è stato arrestato dalla polizia in esecuzione di un provvedimento dell'Ufficio Esecuzioni penali della Procura di Agrigento. La sua "colpa"? Aver realizzato una costruzione abusiva a Maddalusa, nell'Agrigentino. Adesso, infatti, l'uomo dovrà scontare 20 giorni di reclusione.

Finisce in carcere per una costruzione abusiva - Il provvedimento - che prevede il carcere per 20 giorni ad Agrigento - segue di fatto l'ordinanza emessa dal Tribunale di sorveglianza di Palermo che, rigettando l'istanza di messa in prova dell'anziano, ha dato torto all'80enne. L'uomo, adesso, è stato portato al carcere Petrusa dove dovrebbe rimanere per 20 giorni.

Detenuto muore isolato: "omicidio colposo" se il medico non lo ha adeguatamente visitato
di Emanuele Nicosia

quotidianogiuridico.it, 7 giugno 2017

Cassazione penale, sezione IV, sentenza 23 maggio 2017, n. 25576. Secondo recente pronuncia della Cassazione (sentenza 23 maggio 2017, n. 25576), il "costante controllo sanitario" previsto dalla legge per il detenuto posto in isolamento deve essere inteso nel senso che tale controllo non può limitarsi ad un colloquio anamnestico e di verifica delle condizioni psicologiche, ma deve comprendere anche un esame obiettivo generale. La violazione di tale regola cautelare può comportare, in caso di morte del detenuto a seguito di grave patologia fisica, la responsabilità del medico penitenziario per omicidio colposo.

Diritto alla salute, il problema delle nostre carceri oltre Riina
di Francesca Buonfiglioli

lettera43.it, 7 giugno 2017

Cure negate, diagnosi errate, abbandono. Ogni anno muoiono anche per malattia dai 70 agli 80 detenuti. L'ultimo Rapporto di Antigone inquadra questa lacuna. Le storie di tre di loro, per i quali si chiede giustizia. La decisione della Cassazione di accogliere per la prima volta il ricorso dell'avvocato di Totò Riina, che ha chiesto il differimento della pena o, in subordine, la detenzione domiciliare per ragioni di salute del capo di Cosa nostra, ha innescato una polemica aspra.

C'è chi sostiene che u' curtu, in regime di 41 bis, debba morire in carcere e chi si appella allo Stato di diritto così come sancito dalla Costituzione e dal nostro ordinamento che prevede una pena che sia rieducazione e non vendetta. Il carcere, in altre parole, non è un luogo in cui vige un regime di extraterritorialità rispetto alle garanzie fondamentali assicurate dallo Stato. Il diritto a morire dignitosamente e il diritto alla salute sono, o meglio dovrebbero, essere riconosciuti a ogni cittadino e ogni detenuto. Una tutela che troppo spesso resta solo sulla carta. L'odissea dell'ex boss Vincenzo Stranieri - Nel carcere di alta sicurezza di Parma, dove è stato recluso anche Bernardo Provenzano a cui nonostante fosse non in grado di intendere e volere venne rigettata l'istanza di sospensione della pena pochi giorni prima di morire in un ospedale milanese nel 2016, non si trova solo Riina. Dei 63 detenuti al regime del 41 bis, tre sono ultra 90enni. Uno di loro è affetto da Alzheimer. Mentre resta ancora al carcere duro, nel quale si trova ininterrottamente da 25 anni (è entrato a 23 anni) Vincenzo Stranieri, ex boss della Sacra Corona Unita che ha già scontato la sua pena ed è malato terminale.

Per un Riina, poi, ci sono centinaia di detenuti fantasma che muoiono in carcere e a cui non sono riconosciuti i diritti fondamentali. Solo nel 2017 il dossier "Morire di carcere" del centro studi Ristretti Orizzonti ha registrato 44 morti di cui 21 suicidi (dati aggiornati al 4 giugno). Nel 2016 i decessi dietro le sbarre erano stati 115 di cui 45 i suicidi e l'anno precedente 123 (43 suicidi). Le cause, quando accertate, vanno dalla malattia all'overdose. Simona Filippi, difensore civico di Antigone alla quale ogni giorno arrivano decine di segnalazioni e richieste di aiuto, spiega a Lettera43.it: "Si tratta di un problema importante che non deve essere sottovalutato né strumentalizzato".

Il rischio strumentalizzazione - La verità è che sul tema serve chiarezza "a partire dalla nomina dei periti dei tribunali e dalle reali garanzie presenti all'interno dei luoghi di detenzione", fa notare Filippi. "Gli stessi centri diagnostici terapeutici in molti casi versano in condizioni precarie o hanno il personale sotto organico". Altro tema spinoso è il confronto tra il medico di reparto e il tribunale di sorveglianza. Il professionista, il cui parere è fondamentale per stabilire l'incompatibilità del soggetto col regime carcerario, è spesso portato a non dare credito al

detenuto, a pensare che stia esagerando per ottenere un beneficio. "È costante il timore di essere strumentalizzati", continua Filippi, "occorre una grande lucidità quando si è chiamati a decidere se si è di fronte a una situazione di salute problematica o a un'esagerazione del detenuto".

"Spesso in questi anni", scrivono Filippi e Susanna Zecca nel XIII Rapporto sulle condizioni di detenzione di Antigone, "abbiamo sentito i detenuti raccontarci di stare male e di non essere stati ascoltati o di non essere stati creduti. Come è evidente, le conseguenze di questo mancato ascolto (o, in altre parole, di questa mancata fiducia) possono essere gravi o addirittura irrimediabili".

Come nel caso di Alfredo Liotta, morto per cachessia il 26 luglio 2012 nella Casa circondariale di Siracusa. Il mese precedente al decesso, Liotta aveva lamentato un grave malessere psicofisico, ma i medici hanno sempre valutato le sue condizioni simulatorie. Il tribunale di sorveglianza aveva così rigettato la richiesta di incompatibilità con le condizioni detentive. Cinque anni dopo, il caso Liotta è arrivato in tribunale: l'accusa nei confronti di nove medici è di omicidio colposo per non aver "posto in essere una adeguata gestione intramuraria dello stesso".

Un decesso che si poteva evitare. I medici, si legge nel capo di imputazione, "omettevano di trattare Liotta in maniera consona, disponendo o facendo disporre un ricovero d'urgenza presso idonea struttura ospedaliera, di disporre o far disporre un Tso, di effettuare adeguate misure di controllo e di monitoraggio dei parametri vitali [...] nonostante il grave e progressivo decadimento fisico dello stesso". La morte, questa morte, si sarebbe dunque potuta evitare.

Stefano Borriello, invece, è morto nel carcere di Pordenone il 7 agosto 2015 a 29 anni stroncato da una polmonite batterica. Anche in questo caso, ricordano Filippi e Zecca nel Rapporto, il medico di reparto nonostante evidenti sintomi di infezione non ha proceduto ad alcun accertamento limitandosi a somministrare una terapia non adeguata a base di Diclofenac e Tavor 2,5 mg. Quando le sue condizioni sono precipitate, il personale del 118 lo ha trovato in arresto cardiocircolatorio. La richiesta di archiviazione avanzata dalla procura di Pordenone è stata rigettata dal giudice.

A., 39 anni, detenuto nella la Casa circondariale Nuovo complesso di Rebibbia, dopo essere stato colpito da un ictus è rimasto in stato vegetativo di minima coscienza. Nei giorni precedenti al ricovero, il detenuto aveva manifestato sintomi di allarme: difficoltà a deambulare, a parlare e vomito. Dopo l'allarme lanciato dai compagni di cella è stato accompagnato in infermeria dove gli sono state misurate febbre e glicemia. Tornato in cella, le condizioni si sono aggravate. La scena si è ripetuta alle 4.30 del mattino. E anche in questo caso l'infermiera si è limitata a misurare pressione e glicemia.

Richiesta di archiviazione rigettata. Per tutta la giornata successiva il detenuto non riusciva a reggersi in piedi, né a mangiare e bere. Solo alle 21.30 è stato visitato da un medico, che non ha rilevato nulla. Nella giornata successiva il detenuto presentava parte della bocca storta, non parlava e beveva solo un bicchiere d'acqua. Due anni dopo la procura ha chiesto l'archiviazione, rigettata dal giudice il 12 gennaio 2017.

Troppe scarcerazioni arrivate tardi. Storie di fantasmi, sconosciuti. E dimenticati. Come M. G., 44enne malato terminale di Aids scarcerato da Rebibbia nel 2005 quando ormai era in coma. Più di una volta gli era stato negata la scarcerazione. O, come Mohammed Gasmi, 43 anni, tunisino, morto nella sua cella nel carcere di Ivrea sempre nel 2005. Da tempo, ricorda Ristretti nel suo dossier, soffriva di disturbi da disfunzioni ghiandolari. L'unica speranza è che il dibattito su Riina possa almeno fare puntare i riflettori sul diritto alla salute in carcere. "Tema oggi sempre più urgente", conclude Filippi. "Questo caso scopercchia un mondo".

Non solo i boss muoiono in carcere. Decine di decessi ogni anno, suicidi esclusi
di Davide Milosa

Il Fatto Quotidiano, 7 giugno 2017

Morti in carcere per cause naturali. La storia penitenziaria italiana è zeppa di nomi eccellenti e di criminali, mafiosi o meno, che in libertà hanno commesso reati anche gravissimi. Ma anche di persone comuni che nei nostri penitenziari sono morte senza che per loro si attivasse addirittura la Cassazione come nel caso di Totò Riina. Si tratta di storie senza nomi che in molti casi incrociano il disagio sociale di chi fuori dal carcere non ha nessuno.

Ad oggi, ad esempio, sono circa 15mila i detenuti che, pur dovendo scontare pene minime, restano ancora reclusi. Persone senza nome, ma anche criminali illustri. Nessuno, ad oggi, aveva avuto il via libera da parte della Cassazione. Il primo esempio è quello di Bernardo Provenzano. Eminenza grigia dei corleonesi, lo zu Binnu è morto all'età di 83 anni nel carcere milanese di Opera il 13 luglio 2016. Un altro vecchio boss, questa volta in quota camorra, è morto il 3 dicembre 2015. Anche questo decesso si è registrato a Opera. Si tratta di Luigi Vollaro detto il Califfo. La storia, si è detto, è lunga. E non c'è solo la mafia. A morire in carcere sono stati molti ex brigatisti. Tra loro certamente il caso più noto è quello di Germano Maccari, il quarto uomo del sequestro Moro, nonché uno dei carcerieri dell'ex presidente della Dc. Maccari è deceduto di morte naturale (infarto recita il referto medico) nel carcere romano di Rebibbia il 26 agosto del 2001.

Altro infarto per Luigi Fallico, altro ex brigatista. Morto nel carcere di Viterbo il 23 maggio 2011. Prima della morte era sotto processo a Roma assieme ad altre persone ritenute eredi delle vecchie Brigate Rosse. Era stato arrestato nel 2009. Fu esponente della prima ora del Movimento comunista rivoluzionario Nucleo Tiburtino, nome di battaglia "il gatto" o "il corniciaio". Muore in galera anche l'ex di Prima linea Roberto Sandalo. Decesso registrato nel 2014. In quell'anno, Sandalo non si trova certo in carcere per la sua attività eversiva. Lui, arrestato nel 1980, inizierà subito a collaborare con l'autorità giudiziaria. Scarcerato, negli anni si avvicina alle idee della Lega Nord. Poi nel 2007 si rende responsabile di alcuni attentati anti-islamici, in particolare attentati dinamitardi contro moschee a Milano. Da qui l'ultimo arresto nel 2009. La condanna a 9 anni e il decesso per cause naturali nel 2014 nel carcere di Parma. E poi ci sono gli ultimi. Nei primi mesi di quest'anno sono state 44 le morti. Di queste ben 21 i suicidi.

Siena: salute e alimentazione in carcere, il progetto coinvolge le strutture penitenziarie

gonews.it, 6 giugno 2017

"Alimentazione e salute in carcere": è il progetto che l'Azienda Usl Toscana Sud Est ha messo a punto insieme alla direzione della casa di reclusione di San Gimignano e la casa circondariale di Siena con la partnership dell'Istituto superiore B. Ricasoli di Siena, che opera all'interno del carcere di San Gimignano come istituto per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera.

Quale migliore occasione, per parlare di questo progetto e incontrare i rappresentanti delle autorità provinciali, è l'aperitivo che si tiene mercoledì 7 dalle 11 alle 12 presso lo stesso carcere di San Gimignano. A partire dalla valutazione dei piani nutrizionali adottati e l'allineamento alle linee guida per una sana alimentazione sia per i detenuti che per i dipendenti, il progetto "Alimentazione e salute in carcere", pensato dalla Usl Toscana sud Est, muove dal più ampio progetto Pranzo Sano Fuori Casa con incontri informativi e Counseling di gruppo, per la promozione e condivisione di uno stile alimentare corretto, rivolto sia ai detenuti che al personale del carcere, anche attraverso la consulenza di dieta individuale per patologie correlate all'alimentazione e la redazione del piano nutrizionale personalizzato, da attivare con la dietista della Usl.

Compilazione piani nutrizionali specifici per celiachia, intolleranza al lattosio, patologie legate all'alimentazione e per motivi etico-religiosi sono gli altri dettagli del programma. Il progetto prevede anche il coinvolgimento di altri partner per attività quali la coltivazione di un orto all'interno della casa di reclusione in collaborazione con il Gruppo degli Orti urbani del Comune di Siena, un accordo con lo stesso Gruppo per riservare parte del raccolto alla casa di reclusione e soprattutto incontri di cucina tra detenuti e studenti dell'Istituto professionale per i servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera di Colle di Val d'Elsa.

La prevenzione prima di tutto e la salute in carcere passano proprio dall'attività proattiva che si riesce a fare con i detenuti, a partire dall'analisi dei bisogni alimentari che una multiculturalità presente richiede. Il progetto coinvolge diverse strutture della Usl a partire dalla unità operativa Salute in carcere, la promozione della salute e l'igiene degli alimenti e della nutrizione del dipartimento di prevenzione, la dietista del dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie.

Tempio Pausania: appello di Corbelli (Diritti Civili) alla Rai per la figlia di un detenuto

di Luigi Aiello

primapaginaneWS.it, 5 giugno 2017

"È appena rientrato in carcere in Sardegna il papà detenuto della bambina calabrese di 5 anni, malata di tumore, in fase terminale. La piccola ha espresso il desiderio di avere accanto il suo papà, G.V., detenuto in Sardegna.

Quest'uomo, dopo l'appello di Diritti Civili, aveva avuto un permesso straordinario di 5 giorni che è scaduto ieri ed è per questo dovuto rientrare, ieri sera alle 20, nel carcere sardo di Tempio Pausania, per scontare una condanna definitiva emessa nel 2013 (fine pena prevista nel 2025).

C'è una sola speranza che questo detenuto possa rimanere accanto alla sua sfortunata bambina negli ultimi giorni di vita: è la sentenza che sarà emessa dal Tribunale di Sorveglianza di Sassari (a cui rivolge un nuovo accorato appello il Movimento Diritti Civili) che dovrà pronunciarsi sull'istanza di detenzione domiciliare speciale presentata dal legale di quest'uomo e discussa ieri". È quanto afferma, in una nota, Franco Corbelli, coordinatore ed instancabile leader del Movimento Diritti Civili, e delegato della Regione Calabria per la tutela e la promozione dei Diritti Umani. Ieri Corbelli è andato a trovare questa bambina, che risiede a Corigliano. Il responsabile di Diritti Civili è stato accompagnato dall'assessore alle Politiche Sociali del comune ionico, Marisa Chiurco.

"È una storia tristissima e drammatica che addolora. Una bellissima e sfortunata bambina calabrese, di 5 anni, malata terminale, chiede di avere accanto a sé prima di volare in Cielo il suo papà detenuto in Sardegna. Quest'uomo dopo i cinque giorni di permesso straordinario (ottenuti dopo l'appello di Diritti Civili) ieri mattina ha dovuto far ritorno in Sardegna, alle 20 è dovuto rientrare in carcere, mentre la sua sfortunata bambina per un destino crudele sta

purtroppo per terminare la sua brevissima, infelice e dolorosa esistenza, nella sua casa di Corigliano, in provincia di Cosenza, dove risiede con la sua mamma e altri tre fratelli minorenni anche loro con gravi problemi di salute. C'è una sola speranza che questo detenuto possa rimanere accanto alla sua sfortunata bambina negli ultimi giorni di vita: è la sentenza che sarà emessa dal Tribunale di Sorveglianza di Sassari che dovrà pronunciarsi sull'istanza (discussa ieri) di detenzione domiciliare speciale presentata dal legale di quest'uomo, l'avv. Francesco Paolo Oranges.

Ho chiesto al Tg Rai Calabria di raccogliere l'appello della mamma di questa bambina e di farlo trasmettere nel telegiornale Rai della Sardegna affinché i giudici di Sassari possano vedere con i loro occhi il dramma di quella bambina e della sua famiglia. E a questi giudici che rivolgo oggi ancora una volta un nuovo, accorato appello supplicandoli di accogliere questa istanza e di consentire a questo detenuto di ritornare e restare accanto alla sua bambina sino a quando il Signore non la chiamerà in Paradiso. Mi auguro che così come è stato, dopo il primo appello di Diritti Civili del mese scorso, per il permesso straordinario dei 5 giorni, prevalga anche e soprattutto adesso nuovamente la grande umanità di questi giudici". Intanto sulla rete, ad opera di Cosenza.2, è iniziata una raccolta firme.

Lecce: detenuto 45enne trovato senza vita, a breve l'autopsia sulla salma
lecceprima.it, 4 giugno 2017

L'uomo originario del Tarantino e ospite a Borgo San Nicola è deceduto nelle ultime ore. A giorni l'esame autoptico. Si indaga sulla morte di un 45enne di origini tarantine, deceduto nel carcere di Lecce nelle ultime ore. L'uomo è stato trovato senza vita: sarebbe infatti deceduto a causa di complicazioni mediche. Una circostanza sulla quale gli inquirenti intendono vederci chiaro. Stando alla prima ispezione cadaverica eseguita dal medico legale, il 45enne sarebbe morto per un arresto cardiocircolatorio. La sua salma, intanto, è stata trasferita presso la camera mortuaria dell'ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, in attesa di nuove disposizioni da parte della Procura della Repubblica. Per il caso, l'autorità giudiziaria seguirà una procedura ordinaria, disponendo nei prossimi giorni l'autopsia sul corpo dell'uomo. Da quanto si apprende dagli ambienti del carcere di Borgo San Nicola, il 45enne era tenuto regolarmente sotto osservazione da parte del personale medico, per via di una cardiopatia.

Telemedicina e terapia del dolore per aiutare i detenuti ammalati
di Valentina Stella

Il Dubbio, 3 giugno 2017

Giornata organizzata dall'Ordine degli avvocati di Pisa e dalla Fondazione Scuola forense Alto Tirreno. Per l'avvocata Francesca Sassano "in cella la legge contro il dolore è latitante". E Alberto Marchesi, Presidente dell'ordine pisano, spiega: "c'è una difficoltà di dialogo tra le strutture".

Terapia del dolore e telemedicina in carcere: questi i temi affrontati nella giornata di studio dal titolo "Il punto sulla medicina penitenziaria: attualità, criticità, prospettive future", organizzata dall'Ordine degli Avvocati di Pisa e dalla Fondazione Scuola Forense Alto Tirreno, con il patrocinio del Consiglio Nazionale Forense. Prima dell'inizio dei lavori i relatori hanno fatto una visita alla struttura del carcere di Pisa, tra i 12 centri clinici penitenziari presenti in Italia.

Come racconta l'avvocato Alberto Marchesi, Presidente dell'Ordine degli avvocati di Pisa e moderatore dell'incontro, quello toscano "è l'unico centro clinico, insieme a Torino, all'interno del quale c'è una sala operatoria". Sono 220 gli interventi chirurgici effettuati nel 2016, di cui hanno usufruito detenuti di diversi istituti di pena.

Tuttavia ci sono delle criticità soprattutto dopo il trasferimento delle competenze sanitarie dal ministero della Giustizia al Servizio sanitario nazionale e ai Servizi sanitari regionali. "Esiste una difficoltà sistemica nel dialogo tra strutture sanitarie - racconta Marchesi al Dubbio - ad esempio le Asl usano programmi informatici diversi per memorizzare le cartelle mediche elettroniche e spesso i dati non sono trasferibili telematicamente e si rischia così di perdere la copia cartacea quando un detenuto viene spostato in un altro carcere; poi c'è il problema dei Sert che non dialogano con le strutture sanitarie penitenziarie, e quello della degenza che i detenuti trascorrono in camere chiuse e con pochi spazi per le visite dei familiari che invece sono di conforto in una situazione in cui alla privazione della libertà si aggiunge la malattia".

Si sta, comunque, lavorando per migliorare la sanità in carcere con un progetto della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio: mettere a disposizione dei reclusi i vantaggi telemedicina. Già dal 2008 la Fondazione insieme all'Area della Ricerca di Pisa del Cnr (Consiglio Nazionale delle Ricerche) sta portando avanti iniziative finalizzate alla diagnosi e cura delle malformazioni cardiache, attraverso cui si è riusciti a effettuare una visita cardiologica anche a

bambini residenti in Romania, Albania, Serbia. Ora l'obiettivo è quello di far entrare questa tecnologia in carcere: "Con un investimento di poche migliaia di euro - conclude Marchesi - i benefici sarebbero enormi: potrebbe esserci una prevenzione capillare senza spostare i detenuti, un risparmio sugli spostamenti dei reclusi, l'ottenimento di una visita specialistica". Si è ora in attesa del placet da parte della Asl competente e della Regione Toscana. Ma i problemi emergono anche per l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore da parte dei detenuti, ossia agli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata con una prognosi infausta o con dolore cronico sia al suo nucleo familiare.

Applicata in maniera disomogenea nelle varie regioni, e spesso non rispettandone tutti i punti, la legge 38 del 2010 "nelle carceri ha vissuto da latitante" sostiene l'avvocato Francesca Sassano, relatrice del convegno e coautrice insieme a Lorenzo Cristilli di "Carceri, senza dolore. La latitanza della legge 38/2010" (Casa Editrice Florence-Art) e di "Come applicare la legge contro il dolore - nel sistema penitenziario e non. La Legge 38 del 15 marzo 2010" (Maggioli editore).

"La mia non è una frase ad effetto ma solo una scoperta incredibile che è diventata oggetto di un mio studio da alcuni anni. L'applicazione di una legge è una conseguenza necessaria della sua vigenza, le possibili criticità possono sorgere solo dopo la sua applicazione. In questo caso, un po' paradossale, siamo in partenza", dice l'avvocata Sassano che illustra il progetto che sta portando avanti col Consiglio Nazionale Forense affinché la legge venga finalmente applicata anche negli istituti di pena. "Il Cnf si è fatto portavoce - aggiunge Francesca Sassano - della necessità di garantire l'accesso a tutti i detenuti, perché la dignità della persona deve essere massimamente affermata proprio nel rispetto del diritto alla salute.

Per questo l'informazione e la formazione della comunità penitenziaria sono i prossimi obiettivi da perseguire. Sicuramente il circuito virtuoso che verrà a crearsi avrà una ricaduta sociale importante sia sulla adeguatezza delle cure in regime di detenzione, sia per contenere e diminuire il rischio suicidario". In particolare, conclude Sassano "la formazione è diretta a sanitari (medici e infermieri), avvocati, psicologi e ovviamente personale penitenziario, e anche ai destinatari, cioè i detenuti. È auspicabile che questa attività sia svolta in sinergia con la somministrazione di questionari e la elaborazione dei dati da essi ricavati e quindi che coinvolga la Università e gli Istituti di ricerca, con progetti specifici. Sul punto mi sto adoperando per realizzare su tutto il territorio e in ogni regione, utili contatti e coinvolgimenti di ricerca".

Napoli: pestaggi nella "cella zero" di Poggioreale, chiesto giudizio per 12 agenti di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 2 giugno 2017

Rinviati a giudizio 12 agenti penitenziari su presunti pestaggi ai danni di detenuti avvenuti nella cosiddetta "cella zero" nel carcere di Poggioreale. Tutti dovranno rispondere di abuso di autorità contro detenuti, in quattro casi anche di lesioni, in due casi di sequestro di persona e in un caso di maltrattamento.

La richiesta trasmessa all'ufficio Gip, è stata firmata dai sostituti della procura di Napoli Giuseppina Loreto e Valentina Rametta, titolari dell'indagine coordinata dal procuratore aggiunto Alfonso D'Avino. L'accusa nei loro riguardi, derivante dai racconti di sei detenuti, è di percosse ai danni degli ospiti della struttura penitenziaria che risalgono al periodo compreso fra la fine del 2012 e i primi mesi del 2014. In particolar modo era emersa - grazie ad un servizio esclusivo di Fanpage a firma di Gaia Bozza - l'esistenza della famigerata "cella zero", ovvero senza arredi e soprattutto senza area di videosorveglianza.

Lì, secondo le denunce, i detenuti venivano rinchiusi e torturati e subivano calci e pugni tali da perforare i timpani. I titolari dell'inchiesta giudiziaria avevano tra le mani altre testimonianze come quella di un recluso che aveva affermato di essere stato picchiato mentre rientrava in cella poco dopo un'udienza di consiglio di disciplina e di essere stato anche scaraventato giù dalla sedia a rotelle che utilizzava per problemi di salute. Un altro testimone, affetto da epilessia, ha detto di essere stato chiuso nelle docce, percosso e poi costretto a sottoscrivere una dichiarazione nella quale attestava di essersi procurato accidentalmente la ferita all'arcata sopraccigliare. Storie di questo tipo, però, accadevano fin dagli anni 80. Erano gli anni della faida interna della criminalità organizzata campana. Una guerra tra la "nuova camorra organizzata" di Raffaele Cutolo e la "nuova famiglia" che si combatteva anche all'interno delle carceri. Per salvaguardare la propria incolumità, ogni detenuto, anche chi non era affiliato, doveva proteggersi con la pistola e fare da sentinella armata all'interno del proprio padiglione. Per far fronte a tutto ciò, lo Stato faceva intervenire il corpo speciale della polizia penitenziaria utilizzando metodi che ricordano molto da vicino la tortura.

Palermo: all'Ucciardone detenuto legato alla branda per 24 ore con la camicia di forza
palermotoday.it, 1 giugno 2017

Il caso di Amadou Abiyara, ivoriano, salta fuori nel rapporto appena presentato dall'associazione Antigone: era stato condannato a 8 mesi per aver aggredito gli agenti penitenziari. Ma le toghe l'hanno assolto: "Vittima di torture in cella".

"Mi sbattono contro il cancello in ferro (..) trascinandomi come un sacco facendomi sbattere contro spigoli e sporgenze. Temo per la mia incolumità", non c'è solo il caso di Aldo Cucè, il giovane detenuto che racconta le torture subite al Pagliarelli in una lettera indirizzata al padre, nel tredicesimo rapporto sulle condizioni di detenzione ad opera dell'associazione Antigone.

Perché c'è anche il caso di Amadou Abiyara, che salta fuori nel rapporto presentato in questi giorni dall'associazione che si interessa della tutela dei diritti e delle garanzie nel sistema penale. Amadou è un detenuto "condannato a 8 mesi per aver aggredito gli agenti penitenziari, dopo che questi lo avevano legato al letto di contenzione per 24 ore - si legge. Il processo avviato contro il detenuto evolve "al contrario", in quanto le toghe palermitane oltre ad assolvere Abiyara, lo definiscono vittima di torture, descrivendo il comportamento dei poliziotti penitenziari "inumano, una forma di tortura e nella violazione dei diritti costituzionali".

Il detenuto, originario della Costa d'Avorio, è stato legato alla branda della cella, all'Ucciardone, per 24 ore con la camicia di forza. Per questo i giudici di appello hanno definito il comportamento dei poliziotti penitenziari arbitrario e inumano, affermando che si è tradotto "in una forma di tortura e nella violazione dei diritti costituzionali".

Il processo non era contro gli agenti ma contro di lui. Amadou è finito in cella nel febbraio del 2008. È stato lasciato un'intera giornata senza poter mangiare o bere né fare i bisogni fisiologici. E quando è stato liberato, Amadou aveva reagito violentemente. È stato un difensore d'ufficio, l'avvocato, Venera Micciché, a chiedere giustizia. Fino a quando è stato assolto.

La Corte d'appello ha ricordato che immobilizzare i detenuti che appaiono pericolosi è consentito solo se a stabilirlo è uno psichiatra. Nel caso specifico la prescrizione non c'era mai stata: "Ed allora - si legge in sentenza - è da chiedersi se rientri nelle funzioni del personale del carcere assicurare un soggetto straniero, che non parla italiano, con fasce di contenzione dentro una cella, senza più curarsi di lui e delle sue necessità per circa 24 ore". La reazione può ritenersi così giustificata "ignorando l'imputato le particolari consuetudini utilizzate talvolta, come nel caso di specie, nelle carceri italiane, e ritenere che nei suoi confronti sia stata esercitata una forma di violenza fisica non consentita".

Aurelio Quattroluni: zitto e muori. La morte annunciata di un ergastolano di Carmelo Musumeci

Ristretti Orizzonti, 1 giugno 2017

Quando una persona in libertà è malata, spesso, anche se non sempre, vive in un ambiente che rispetta il suo stato, nel senso che riceve cure e assistenza e, di norma, può essere sicura di ricevere attenzione dalla propria famiglia. Sono guai più grandi quando chi si ammala è detenuto in carcere: invece di attenzione trova indifferenza, tanto che spesso il male si trasforma in vergogna.

Il prigioniero malato spesso non gode della minima protezione e molte volte gli si fa persino una colpa della sua malattia. Alla prima occasione, al minimo lamento o tentativo di cercare conforto, la malattia gli viene rinfacciata come una colpa. Viene tacciato di non essere un vero ammalato, anzi è considerato sempre "sano" perché socialmente pericoloso. Penso che il detenuto malato sia come un cieco a cui si rimprovera di non vedere.

Aurelio è un "uomo ombra" condannato all'ergastolo ostativo, detenuto nel carcere di Padova, con la diagnosi di un grave tumore alla prostata e con la necessità urgente di un intervento chirurgico. Eppure gli è stata respinta la richiesta di differimento della pena per motivi di salute, nelle forme della detenzione domiciliare o, in alternativa, di operarsi in carcere, ma vicino al luogo di residenza dei propri familiari, per essere assistito dalla moglie e dai figli. Sulle sue spalle pesano ora due gravi condanne, tutte e due mortali: ergastolo e cancro, ma, bizzarra della sorte, una condanna può eliminare l'altra... Dagli uomini è stato condannato alla "Pena di Morte Viva" - così si chiama l'ergastolo ostativo, quello senza possibilità di liberazione -, dal destino invece è stato condannato a morire di un brutto male, solo e lontano dalla sua terra e dai suoi familiari.

Aurelio l'altro giorno mi ha scritto che non ha neanche più la forza per stare male, ma che ciò che lo terrorizza è la paura di doversi spegnere lentamente, fra sbarre e cemento.

Penso che abbia ragione, perché quello che fa più paura a un uomo ombra malato è morire prigioniero, lontano dai propri familiari. Invece quello che terrorizza un uomo ombra sano è continuare a vivere senza neppure un calendario in cella per segnare i giorni che mancano al suo fine pena.

Aurelio sta morendo, a poco a poco, in una prigione dei "buoni". Ecco le sue più recenti parole: "Sono dimagrito 25 chili. Ormai sono pelle e ossa. E con la testa non ci sono più. Ho solo voglia di impiccarmi. Ti prego fai qualcosa. Non farmi morire nel silenzio e nell'indifferenza".

Mi dispiace Aurelio, ma io posso fare ben poco per aiutarti, se non scrivere queste quattro righe che quasi nessuno

leggerà. Ti ricordi che una volta ti avevo detto che la morte, per farci dispetto, noi ergastolani ci porterà con sé per ultimi? Oggi sono costretto ad augurarti che sia veramente così e ti mando un sorriso pieno di vita.

Cremona: "Caregiver in carcere, avere cura di sé ... dentro", progetto formativo rivolto ai detenuti
inviatoquotidiano.it, 31 maggio 2017

Carcere di Cremona e ospedale: concluso il percorso formativo sperimentale dedicato ai detenuti. Il dg Rossi: "Questa esperienza mostra come la medicina penitenziaria possa assumere una valenza educativa". Mercoledì 31 maggio alle ore 10, presso la Sala Teatro della Casa Circondariale di Cremona si svolgerà l'incontro "Caregiver in carcere, avere cura di sé ... dentro". L'iniziativa celebra la conclusione di un percorso formativo sperimentale e innovativo, dedicato alle persone in regime di detenzione, che ha dato esiti inaspettati in termini di adesione, interesse e utilità. Lo fa sapere l'ospedale di Cremona.

Il progetto è stato curato da Asst di Cremona e Casa Circondariale di Cremona, in collaborazione con: Comune di Cremona, Fondazione Sospiro, Cremona Solidale e Cooperativa Nazareth. L'obiettivo? Valorizzare il principio della relazione civile fra individui in qualsiasi condizione o contesto: aver cura di sé, per aver cura dell'altro. Attraverso lo scambio di nozioni teoriche e pratiche, in materia di igiene e alimentazione, consumo di alcol e fumo, mobilitazione e primo soccorso, si è inteso trasmettere ai partecipanti competenze base per il supporto "assistenziale" alla persona, da impiegare all'interno del carcere e - in prospettiva futura - nella vita quotidiana. Il percorso formativo è stato caratterizzato da due fasi selettive: una informativa a cui hanno partecipato più di cinquanta detenuti e una formativa a cui hanno preso parte ventitré detenuti. Di questi, quattro hanno potuto accedere al tirocinio pratico presso Cremona Solidale.

Questo progetto - spiega Camillo Rossi - Direttore Generale Asst di Cremona - si è rivelato importante per superare i confini, i limiti visibili e invisibili, determinati dalla condizione detentiva. Imparare a prendersi cura di sé, per aver cura degli altri, ha significato alimentare un possibile desiderio di normalità per il ritorno da dentro le mura alla città fuori. Non a caso i commenti dei partecipanti sono stati più che positivi, hanno rivelato attenzione e volontà di apprendere. Questa esperienza mostra come la medicina penitenziaria possa assumere connotazioni propositive, a valenza educativa; come una maggior consapevolezza di sé possa condurre a un nuovo senso di responsabilità. L'auspicio è che il progetto dell'ASST di Cremona possa essere replicato e possa diventare modello culturale contro il pregiudizio a favore del prendersi cura, quale possibile forma di sicurezza sociale".

"Il desiderio di sviluppare programmi di prevenzione e promozione della salute all'interno del carcere - aggiunge Paola Mosa, Direttore Socio-sanitario ASST di Cremona, nonché ideatrice del progetto - nasce con l'intento di valorizzare il potenziale dei detenuti in quanto persone e trasformare il tempo della detenzione in qualcosa di significativo e utile per sé e per l'altro. Soprattutto in prospettiva di una vita futura. Nella pratica questo è stato possibile grazie alla collaborazione fra Istituzioni e Enti privati accreditati erogatori dell'assistenza domiciliare. A tale proposito, mi preme ringraziare tutti coloro che hanno creduto da subito nel progetto, che hanno contribuito a sviluppare e realizzare l'idea del Caregiver in carcere, attraverso la loro condivisione, la loro competenza e passione".

"Rieducare le persone detenute ai sensi dell'art 27 Costituzione - spiega Maria Gabriella Lusi, Direttore della Casa Circondariale di Cremona - significa realizzare le condizioni perché il tempo trascorso in carcere non sia tempo "sospeso", ma tempo vissuto attraverso esperienze trattamentali. Esperienze che nel loro insieme possano consentire il recupero di abilità sociali e di una cittadinanza attiva, che il fatto reato ha di certo compromesso se non interrotto. Il progetto care giver matura in un contesto di forte condivisione istituzionale e territoriale, con la volontà di importare in carcere un modello assistenziale già attivo sul territorio, arricchendo l'esperienza formativa con i contributi professionali ed educativi del personale di ASST Cremona, Fondazione Sospiro, Cremona Solidale, Cooperativa Nazareth e Comune di Cremona.

Si è inteso dare ai detenuti uno strumento di efficace reinserimento sociale volgendo contestualmente uno sguardo concreto alle esigenze organizzative dell'istituto, come dimostra il fatto che i detenuti care giver, conclusa la formazione, hanno cominciato a lavorare in favore di persone detenute non autosufficienti".

Roma: detenuto di 230 kg nel carcere a Regina Coeli "così morirò, fatemi uscire"
di Morgan K. Barraco

ilsussidiario.net, 30 maggio 2017

Un detenuto di Regina Coeli di 230 kg ha richiesto l'intervento del Garante per poter uscire dall'inattività forzata che lo costringe a rimanere rinchiuso nella sua cella.

Condannato a morte, detenuto di 230 kg lancia un appello. Il Garante: "coercizione strutturale e psicologica" - Si sente un condannato a morte il detenuto in grave obesità, con un peso pari a 230 kg, che per via dell'invalidità del

100% che lo ha colpito è costretto a vivere in una sedia a rotelle all'interno della propria cella di Regina Coeli. La grande mole del carcerato impedisce infatti qualsiasi tipo di movimento, relegandolo in una detenzione forzata all'interno della stessa incarcerazione comminata dal Tribunale. La segnalazione, sottolinea l'Ansa, è giunta direttamente da Mauro Palma, il Garante nazionale dei diritti delle persone detenute e private della libertà personale, che ha potuto incontrare il detenuto durante la sua ultima visita a Rebibbia.

Nel colloquio con il Garante, il 45enne avrebbe lamentato l'impossibilità di svolgere qualsiasi tipo di inattività che, teme, possa aggravare le sue condizioni di salute o impedirgli di poter accedere alle cure salvavita in caso di necessità. Il detenuto soffre inoltre di attacchi di panico proprio per il timore di non poter essere salvato dai soccorsi della casa circondariale e per questo è stato già spostato da Rebibbia a Regina Coeli, dove tuttavia la situazione non sembra essere migliorata nemmeno in minima parte. "Sta scontando la pena in una situazione detentiva di coercizione strutturale e psicologica", ha sottolineato inoltre il Garante. In seguito alla segnalazione di quest'ultimo, il Dap ha valutato "incompatibile con la detenzione", le condizioni che sta vivendo il carcerato 45enne.

Psicofarmaci dietro le sbarre: così si annullano gli esseri umani
di Arianna Giunti

L'Espresso, 30 maggio 2017

Mancano gli psicologi, così nelle carceri italiane il 50 per cento dei detenuti ne abusa. Con conseguenze spesso tragiche: dall'alterazione mentale al suicidio.

In carcere lo chiamano "il carrello della felicità". Passa fra le celle tutte le sere distribuendo compresse colorate, gocce, flaconi e pillole. Farmaci che calmano l'ansia e procurano benessere chimico.

Nelle prigioni italiane esiste un problema sotterraneo: l'abuso di psicofarmaci. Dati ufficiali però non esistono, perché la mancanza di cartelle cliniche informatizzate non permette, nel nostro Paese, di avere un quadro completo di quello che avviene nelle infermerie dei 206 istituti penitenziari.

Ma si tratta di un'emergenza concreta. Come fanno emergere i sopralluoghi appena portati a termine dai Radicali nelle carceri della penisola, soprattutto del Sud Italia. E come confermano, puntuali, le associazioni a tutela dei carcerati (Osservatorio Antigone, Ristretti Orizzonti e Detenuto Ignoto) dalle quali arrivano dati poco rassicuranti: secondo le loro stime quasi il 50% delle persone dietro le sbarre - su un totale di 52.164 detenuti in base agli ultimi dati disponibili del Ministero della Giustizia - sarebbe sotto terapia da psicofarmaco. Mentre il 75% ricorrerebbe a quella che viene definita "terapia serale": sedativi per dormire.

L'abuso di psicofarmaci sarebbe l'effetto diretto di un'altra falla ormai cronicizza all'interno delle nostre prigioni: la carenza di psicologi. In poche parole, in assenza di specialisti che dovrebbero curare lo stato mentale dei detenuti con la psicoterapia, si fa uso di potenti medicinali. Con un risvolto non indifferente anche in termini di costi per il Sistema Sanitario Nazionale. E con conseguenze spesso tragiche: solo nelle ultime settimane si sono registrate due sospette overdose da farmaci.

Spesso - va detto - si tratta di cure indispensabili per far fronte a disagi psichici altrimenti ingestibili. Altre volte, invece, è un abuso di terapia che annienta i prigionieri. Un "contenimento di Stato", come lo definiscono i sindacati di polizia penitenziaria e gli operatori volontari. Che avrebbe come scopo quello di evitare situazioni esplosive: solo con l'aiuto di massicce dosi di farmaci a effetto calmante i detenuti riescono a sopportare i trattamenti degradanti negli istituti di pena in stato di faticenza e i lunghi periodi di carcerazione preventiva in attesa del processo. A volte le pillole vengono assunte in maniera passiva, soprattutto dagli stranieri, che non sanno neanche cosa stanno ingoiando. Più spesso invece sono loro stessi a chiederle, per anestetizzare angoscia e dolore.

Però gli effetti di questa sedazione di massa, come ha accertato l'Espresso attraverso le testimonianze di medici, volontari, guardie carcerarie, detenuti ed ex detenuti, possono essere disastrosi. Gli strascichi si manifestano per anni, a volte per sempre, anche dopo essere usciti dal carcere. Rendendo il ritorno in società ancora più difficile. E poi creano più dipendenza dell'eroina. Così una volta tornati liberi spesso l'astinenza viene colmata con l'uso di droghe pesanti. Fra gli ex detenuti c'è chi racconta di aver avuto perdite di memoria - al punto di non ricordarsi più il nome del proprio figlio - e chi una volta tornato in libertà ha accusato crisi di panico e impotenza. Annullandosi come essere umano.

Felicità chimica - Nelle infermerie dei penitenziari è facile trovare sedativi perfettamente legali distribuiti su ricetta anche in farmacia. Ai prigionieri vengono somministrati soprattutto nei primi giorni di carcere per far fronte a quegli stati d'animo che, nel linguaggio medico della sanità penitenziaria, vengono definiti "disturbi nevrotici e reazioni di adattamento". La disperazione è ancora più forte nei "nuovi giunti", detenuti in attesa di giudizio che sanno o che credono di essere innocenti. E che non riescono a sopportare l'idea di subire un'ingiustizia. "I nervi spesso cedono dopo la prima notte in cella", spiegano dall'associazione Ristretti Orizzonti, una delle più attive nel denunciare l'abisso delle carceri. Poi ci sono gli antidepressivi, come il Prozac: provocano un rapido effetto di torpore e benessere. Un'altra categoria sono gli antipsicotici e gli stabilizzatori dell'umore, come il litio. Quelli più diffusi,

però, sono le benzodiazepine: farmaci utilizzati per combattere l'insonnia, l'ansia e le convulsioni. Ma che creano assuefazione dopo pochissimo tempo. Conferma a l'Espresso Matteo Papoff, psichiatra per lungo tempo in servizio al carcere Buoncammino di Cagliari e oggi al penitenziario di Uta: "La dipendenza comincia a manifestarsi già dopo 12 settimane di assunzione. Non solo nei tossicodipendenti, ma anche nelle persone perfettamente sane. Ecco perché l'uso prolungato va assolutamente evitato".

"Da un punto di vista fisico queste terapie sconvolgono i detenuti - spiega Francesco Ceraudo, per 40 anni direttore del centro clinico del carcere Don Bosco di Pisa - Quando li vedi sono inconfondibili: non riescono a mantenere la posizione eretta, trascinano i piedi, gli occhi sono persi nel vuoto, il viso diventa simile a un teschio. Risulta perso ogni sussulto di vita". "Le carceri sono diventate fabbriche di zombie. Ed è una situazione drammatica che si vuole tacere, perché fa comodo a tutti", è l'amara conclusione di Ceraudo.

Le sedute con lo psicologo? Un miraggio - Ma come avviene, esattamente, la somministrazione dei farmaci? Formalmente solo sotto consenso di un medico, attraverso un'autorizzazione firmata. Però uno psichiatra fisso nelle carceri non sempre è disponibile. Soprattutto di notte. La copertura medica dello specialista dovrebbe essere garantita per 38 ore a settimana in ogni struttura. Ma dopo una prima visita obbligatoria spesso gli incontri si riducono a colloqui lampo di una manciata di minuti per ogni carcerato. "Troppo poco perché possa essere diagnosticato un problema e prescritta una terapia adatta - sostiene Alessandra Naldi, garante dei diritti dei detenuti del Comune di Milano - mentre allo stesso tempo in infermeria vengono distribuiti sedativi con grande disinvoltura. Basti sapere che a San Vittore, mentre il 30% dei detenuti assume regolarmente psicofarmaci, il 90% di loro è sottoposto a quello che viene chiamato "terapia serale". Ansiolitici per dormire. E così si arriva al paradosso che nelle carceri è più facile trovare un sedativo che un'aspirina.

Come racconta a l'Espresso Giancarlo F., ex detenuto, che negli ultimi cinque anni ha girato altrettanti penitenziari del Nord Italia: "Soffro di "cefalea a grappolo", attacchi di mal di testa che provocano dolori lancinanti. Per curarla ho bisogno di un farmaco specifico. In carcere dovevo compilare dozzine di moduli per poterlo ordinare: una burocrazia lentissima e complicata. Quasi mai riuscivo ad averlo. Mentre gli psicofarmaci erano sempre lì, pronti e disponibili".

A focalizzare uno dei nodi cruciali è Fabio Gui, del Direttivo Forum Nazionale per il diritto alla salute dei detenuti della Regione Lazio: "Nella maggior parte degli istituti manca un monitoraggio centrale e cartelle cliniche informatizzate, quindi è impossibile calcolare quanti siano gli assuntori di farmaci e, più in generale, i malati. Soprattutto, manca una cabina di regia a livello nazionale che permetta di avere un quadro completo della situazione". La sanità nelle carceri, infatti, dal 2008 non è più competenza dell'amministrazione penitenziaria ma a carico del Servizio Sanitario Nazionale e quindi gestita a livello regionale.

Fra i pochissimi censimenti a disposizione - contenuti in uno studio multicentrico sulla salute dei detenuti in Italia dell'Agenzia Regionale della Sanità della Toscana - ci sono quelli del Lazio (3.576 detenuti su un totale di 4.992 assuntori di ansiolitici, antipsicotici, ipnotici-sedativi e antidepressivi), Veneto (1.284 su 1.460), Liguria (1.366 su 1.776), Umbria (659 su 800) e la città di Salerno (52 su 90).

Mentre fino a oggi le regioni virtuose che hanno introdotto la cartella clinica digitale sono solo l'Emilia Romagna (in ciascun carcere già dall'estate 2014) e la Lombardia (San Vittore, Opera, Varese, Bergamo, Sondrio, Vigevano, Busto Arsizio). Niente invece in Calabria, Basilicata, Lazio, Liguria e Marche. E pochissimi istituti a norma in Sicilia (solo Messina) e in Campania (Carinola).

"I fascicoli cartacei usati attualmente dalla medicina penitenziaria sembrano risalire a un'altra era: faldoni enormi pieni di foglietti stratificati scritti con grafie spesso incomprensibili - si legge nell'ultima relazione dell'Osservatorio Antigone - che non garantiscono continuità terapeutica e che rischiano di essere fatali in situazioni critiche dove è essenziale ricostruire la storia clinica del paziente".

Significativi, poi, i report prodotti in queste settimane dai Radicali, che sottolineano una carenza cronica soprattutto di specialisti psicologi. "A livello nazionale - fanno sapere dalla Società Italiana Psicologia Penitenziaria - il monte ore per gli psicologi esterni autorizzati a prestare servizio in carcere è di 105.751 ore. Tenuto conto che i detenuti oggi sfiorano quota 51mila, il tempo annuo per ogni detenuto è di 127 minuti". A conti fatti, 2 minuti e mezzo a settimana per ogni paziente. Tempo che ovviamente si riduce se gli ingressi di prigionieri aumentano. E così si ricorre direttamente alla terapia d'urto: medicinali.

Spaccio in cella - I numeri di chi assume abitualmente psicofarmaci, comunque, sono calcolati per difetto. Perché quando i sedativi non vengono somministrati legalmente molti detenuti riescono a procurarsi di contrabbando e li assumono in dosi raddoppiate per ottenere un effetto più potente, simile a quello dell'eroina. "In carcere esiste persino un borsino del baratto - conferma Leo Beneduci del sindacato autonomo di polizia penitenziaria Osapp - e può accadere che nei cortili durante l'ora d'aria mezza capsula di Subtex sia ceduta per due pacchetti di sigarette, mentre il Rivotril o il Tranqurit per cinque. O che si spacci il metadone".

Per evitare il traffico di farmaci gli infermieri preferiscono somministrare le sostanze in gocce o aspettano che il detenuto deglutisca la pastiglia. Ma a volte queste precauzioni non bastano: alcuni fingono di ingoiare le pillole, poi

le sputano e le rivendono. Anche gli operatori fanno quello che possono per arginare il problema. Racconta un volontario di San Vittore: "Le benzodiazepine vengono consumate a ettolitri. Il sesto raggio, in particolare, è un girone infernale". "L'orario della terapia è un incubo - si sfoga un paramedico in servizio a Poggioreale - ogni sera è una lotta per cercare di dare meno psicofarmaci possibili e spesso finiamo per essere presi a calci perché ci rifiutiamo di somministrare quello che ci chiedono per stordirsi".

Da Sud a Nord la situazione è sempre la stessa. Nel carcere di Bolzano lo scorso 6 gennaio è scattato l'allarme per furti di psicofarmaci trafugati dall'infermeria, che verrebbero poi ceduti a pagamento ad altri detenuti. Poche settimane prima la Procura aveva aperto un'indagine su un detenuto colto in flagrante mentre rubava compresse di Rivotril, che serve a curare gli attacchi di panico ma viene utilizzato dai tossicodipendenti come surrogato dell'eroina. Alcuni mesi fa, sempre a Bolzano, un detenuto aveva rischiato la vita dopo un'overdose di benzodiazepine.

Suicidi e blackout - Oltre ai malesseri fisici e allo stato di narcolessia, assumere i farmaci in maniera incontrollata ha un'altra conseguenza pericolosissima: l'alterazione mentale. I detenuti passano da uno stato di euforia alla più buia depressione, con tendenze auto lesioniste. Negli ultimi cinque anni nelle carceri italiane si sono contati 747 decessi, molti dei questi per cause non chiare. I suicidi, solo dal 2011 a oggi, sono arrivati a 261. Mentre solo nel 2014 sono stati 6.919 gli atti di autolesionismo.

A raccontare l'abuso di sedativi sono anche gli stessi carcerati. Gli effetti collaterali - spiegano - si manifestano lentamente. Fra questi ci sono le amnesie. "Un bel giorno cominci a dimenticarti cosa hai mangiato la sera prima", racconta Gabriele F., "poi è come se il cervello avesse dei blackout sempre più frequenti. E finisce che non ti ricordi neanche più il nome di tuo figlio". Le conseguenze degli abusi di psicofarmaci e sedativi, poi, si pagano per molto tempo. Come conferma chi ormai ha finito di scontare la propria pena e che fuori dalla galera si è trovato ad affrontare nuovi incubi: malesseri, depressione, fobie. Paura degli spazi aperti o, semplicemente, di attraversare la strada. "Prima sono iniziati i tremori alle mani, tanto che non riuscivo neppure a guidare", racconta a l'Espresso Salvatore B., 45 anni, ex detenuto, "poi ho cominciato ad avere le allucinazioni, la tachicardia. Mentre a volte di punto in bianco mi addormentavo. Ovunque. Riprendere la vita quotidiana, affrontare colloqui di lavoro o anche solo ritornare ad avere un'intimità con mia moglie è stato impossibile".

Soluzioni: psicoterapia e lavoro - Non tutti i penitenziari, però, vivono questa realtà nera. Alcune regioni come Umbria e Sardegna si sono sforzate di migliorare la situazione carceraria attraverso dipartimenti di salute mentale con medici attivi 24 ore al giorno e gruppi sperimentali di psicoterapia. Mentre nelle carceri di Bollate e Rebibbia già da anni si pratica la "Mindfulness", una pratica di meditazione molto diffusa anche all'estero. E i risultati sono stati ottimi. "Costa molto meno dei farmaci e non ha effetti collaterali", conferma Gherardo Amadei, psichiatra e docente all'Università Bicocca di Milano.

Un'altra soluzione pratica arriva dalle cooperative: il lavoro in carcere. Se, infatti, l'uso di psicofarmaci è altissimo nelle case circondariali, che ospitano chi è in attesa di giudizio o chi ha una condanna breve da scontare, si abbassa notevolmente nelle case di reclusione dove sono accolti i carcerati condannati in via definitiva. E che - come prevede l'ordinamento giudiziario - lavorano. "Tenere occupate le mani e la testa, sentirsi utili, è fondamentale per non impazzire - spiegano ancora da Ristretti Orizzonti - il lavoro dovrebbe essere concesso da subito". A confermarne l'effetto benefico sono le storie dei detenuti. Come quella di Giacomo, milanese, 35 anni, una vita trascorsa a entrare e a uscire dalla cella dall'età di 14 anni. Ex tossicodipendente, era arrivato ad assumere benzodiazepine tre volte al giorno e pesava 40 chili. Oggi è uno dei giardinieri della cooperativa sociale carceraria di Bollate. È tornato ad avere un peso normale, sta studiando per il diploma di ragioneria e gioca a calcio. I sedativi sono soltanto un ricordo.

"In carcere psicofarmaci a pioggia: per riprendermi ci ho messo 3 anni"

di Arianna Giunti

L'Espresso, 30 maggio 2017

"E sono stato fortunato. Molti altri miei amici non ce l'hanno fatta". La denuncia di un ex detenuto. "Gli psicofarmaci, in cella, venivano somministrati a pioggia. Tre volte al giorno: mattina presto, pomeriggio e la sera prima di andare a letto. E così vedevi gente che stava anche per 24 ore sdraiata per terra. Narcotizzata. Io ci ho impiegato tre anni, una volta uscito dal carcere, per riprendermi da quella roba. E mi è andata bene. Perché ho visto gente morire". Fabio M., 53 anni, ex detenuto romagnolo, di penitenziari ne ha visitati tre. Tutti nel centro Italia, dopo aver scontato una condanna di cinque anni. Oggi è un uomo pienamente recuperato, anche grazie all'associazione Papillon di Rimini, che da anni si dedica al difficile compito di reinserimento sociale degli ex carcerati. I ricordi di Fabio su quello che accadeva in carcere, però, sono ancora molto nitidi. In particolare quella "sedazione di Stato" di cui parlano anche medici, volontari e agenti della polizia penitenziaria. Psicofarmaci che sarebbero somministrati in dosi massicce per contenere i detenuti. Come racconta lui stesso a l'Espresso in questa intervista.

Com'è la vita in carcere?

Dobbiamo fare prima di tutto una premessa. Chi finisce dietro le sbarre reagisce in tre modi diversi: c'è chi la prende con filosofia e inganna il tempo giocando a carte, c'è chi per sfogare la rabbia fa attività fisica fino all'exasperazione. Poi ci sono quelli che si chiudono in se stessi. Di solito si tratta di persone che entrano in carcere per la prima volta, magari in attesa di giudizio. Non mangiano, non parlano. Si imbottiscono di farmaci e passano le giornate stesi sulle barelle in infermerie sotterranee, sporche e senza luce. Simili a tombe. Noi detenuti le chiamano "le buché".

Come funziona la somministrazione di psicofarmaci in carcere?

Per quello che ho potuto vedere con i miei occhi c'è una somministrazione a pioggia. Per molto tempo li ho assunti pure io, poi ho deciso di smettere. L'idea che mi sono fatto è che vengano dati con così tanta facilità per contenere, per tenere calmi i detenuti. Vista anche la situazione di perenne sovraffollamento: in una sola cella si potevano trovare anche undici persone.

Che tipo di farmaci vi venivano somministrati?

Soprattutto psicofarmaci, ansiolitici e benzodiazepine.

Vi era stato detto che questi farmaci - in particolare le benzodiazepine - provocano astinenza già dopo poche settimane?

Io ho deciso di smettere proprio per questo. Mi facevano vivere in uno stato di perenne angoscia. Mi sentivo malissimo. Appena riacquisti un momento di lucidità ti senti inadeguato, ti senti una nullità.

Ha mai assistito a spaccio di droga o di farmaci, in carcere?

Questo è un altro problema serio. Molti detenuti si fanno consegnare le pastiglie, poi però non le assumono e le scambiano con le sigarette o con altri favori. Per evitare che avvenga questo spaccio gli operatori più scrupolosi somministrano solo farmaci liquidi in gocce e aspettano che il detenuto li deglutisca. Perché la realtà è proprio questa: i farmaci in carcere vanno a sostituire le droghe. E così diventa una sorta di "spaccio di Stato". In carcere si crea uno stato di promiscuità tale che poi porta a far saltare tutti i valori.

In quale carcere, fra quelli che ha girato, ha assistito in particolare a questi episodi?

Nel carcere di Rimini. Lì il problema dello spaccio era veramente forte. Per fortuna c'è un'equipe medica molto seria e attenta che cerca di arginare queste situazioni.

Lei ha mai avuto problemi di salute dopo la somministrazione di questi psicofarmaci?

Io ci ho messo tre anni per riprendermi dall'uso di questi farmaci. E sono stato fortunato. Molti altri miei amici non ce l'hanno fatta. Molti sono morti nel sonno, in cella. Perché quei sedativi provocano le overdose, proprio come le droghe.

I problemi di salute, quindi, saltano fuori soprattutto dopo la scarcerazione. Quando i detenuti si ritrovano a interrompere la terapia...

Esattamente. È uno stato di felicità chimica, sono farmaci che vanno a riempire dei vuoti che i detenuti in carcere non riescono a colmare in un'altra maniera. Però sono medicine pericolosissime. Danneggiano il corpo e la mente, e uno se ne rende conto solo una volta uscito dal carcere. La pena detentiva dovrebbe avere il fine della rieducazione. E invece è una condizione che ti porta al limite della sopportazione umana. Come una tortura.

Cremona: morto il detenuto che si era impiccato, doveva tornare in libertà a dicembre

La Provincia di Cremona, 28 maggio 2017

È morto, ieri pomeriggio all'ospedale Maggiore, il detenuto, un tunisino di 35 anni, che si era impiccato in carcere. Il fatto è accaduto alle quattro del mattino di giovedì. L'uomo, dietro le sbarre per furto, era arrivato sabato a Ca' del Ferro da San Vittore. È salito sul calorifero della cella che condivideva con un altro recluso e ha infilato le stringhe delle scarpe nel passante del blocca finestra. Avrebbe dovuto tornare in libertà il prossimo 31 dicembre.

"L'insano gesto - ha commentato Alfonso Greco, segretario lombardo del Sappe, Sindacato autonomo di polizia penitenziaria - non era stato consumato in carcere per il tempestivo intervento del collega in servizio, subito entrato in cella dopo aver sentito le grida del detenuto". Ha preso posizione anche il segretario generale del Sappe, Donato Capece. "Ogni nove giorni un detenuto si toglie la vita in cella e ogni 24 ore ci sono in media 23 atti di autolesionismo e 3 tentati suicidi sventati dalle donne e dagli uomini del corpo di polizia penitenziaria. Ma non

vediamo soluzioni concrete a questa situazione".

Spoletto (Pg): l'Inps gli chiede di inserire un Pin, detenuto invalido perde la pensione di Angela Balenzano

Corriere del Mezzogiorno, 26 maggio 2017

Giuseppe Montani percepiva 300 euro al mese per un'invalidità al 75 per cento, ora più nulla. Detenuto nel carcere di Spoleto dove sta scontando una pena di 30 anni per una serie di reati non riceve più i suoi 300 euro per una invalidità al 75 per cento per due motivi.

Il primo: qualche tempo fa l'Inps ha inviato una lettera al detenuto direttamente in carcere pretendendo da lui l'inserimento del codice Pin nel sistema dell'Istituto di previdenza così da poter inserire una nuova documentazione e una eventuale certificazione che attesti un'attività lavorativa. Azioni che Montani come qualsiasi altro detenuto non possono compiere per ovvi motivi. Il boss, secondo motivo, ha trascurato quella lettera, forse non comprendendone i contenuti fino in fondo, lasciandola in un cassetto della sua cella. Risultato? Pensione sospesa. Dovrà essere un familiare a rimettere le cose al posto e fare in modo che l'Inps non invii più comunicazioni in carcere.

Una pensione erogata e poi interrotta. Perché la pratica andava perfezionata con altri documenti. Come ad esempio una dichiarazione di responsabilità relativa all'eventuale svolgimento di una attività lavorativa. Il destinatario della lettera dell'Inps con le nuove richieste è il boss barese del quartiere San Paolo, Giuseppe Montani, 46 anni, che però non è un uomo libero. È detenuto nel carcere di Spoleto dove sta scontando una pena per una serie di reati, tra i quali l'associazione mafiosa. Una pena che finirà nel 2030. Ma l'indirizzo sulla lettera dell'Istituto nazionale di previdenza sociale è quello del carcere in Umbria.

Non quello di un suo familiare, ma proprio quello del penitenziario. Il detenuto non può certo rivolgersi ad un centro di assistenza fiscale (Caf) così come richiesto nella lettera, né inserire il suo pin e neppure la documentazione che gli è stata richiesta qualora lavorasse. Non può farlo per motivi lapalissiani. Ma la cieca burocrazia non guarda in faccia nessuno. Così il detenuto Montani riceve questa lettera e trascurando, o forse non comprendendone i contenuti, la lascia in un cassetto della sua cella. Fino a quando si rende conto che la sua pensione di circa 300 euro al mese non arriva più. Il boss godeva di una pensione di invalidità al 75 per cento. Una pensione "non rivedibile".

Si rivolge così al suo avvocato, Nicolò Nono Dachille, al quale spiega la situazione e dopo qualche giorno, qualche ricerca e un po' di telefonate, viene fuori la lettera dell'Inps che Montani aveva trascurato da settimane. Peraltro era anche scaduto il termine per la presentazione della documentazione che l'ente gli aveva chiesto. Ecco spiegate le ragioni dell'interruzione della pensione. Ma è comunque tutto da rifare: perché le richieste dell'Inps dovranno essere inviate ad un familiare di Montani (e non a lui in carcere) che con il codice Pin rilasciato dall'istituto e di una carta nazionale dei servizi, dovrà accedere nel servizio e inserire i dati richiesti. Fermo restando che nessun certificato che attesti lo svolgimento di un'attività lavorativa potrà essere inserito nel sistema Inps: Montani è detenuto da anni. Insomma la lettera inviata all'indirizzo del carcere di Spoleto e che il boss ha ignorato lo ha lasciato senza pensione. Ora la macchina della burocrazia dovrà rimettersi in moto e ripartire dall'inizio, ma - assicura l'avvocato - è solo una questione di tempo. Di rimettere tutto in ordine e soprattutto affidare la gestione della pratica ad un parente. In modo tale che le future comunicazioni dell'Inps e le richieste di nuova documentazione non arrivino in carcere, dove il boss non può far nulla.

Sassari: detenuto di 43 anni suicida dopo una settimana in cella

La Nuova Sardegna, 26 maggio 2017

Non sopportava il peso del carcere e ieri mattina si è tolto la vita nella sua cella, a Bancali, dove era stato trasferito da qualche giorno. Giovanni Cherchi, 43enne residente a Olbia, era stato arrestato la scorsa settimana con l'accusa di tentato omicidio dopo una lite finita a coltellate in un bar di via Fausto Noce. Dal carcere di Nuchis era stato trasferito da qualche giorno a Bancali senza che nessuno sapesse niente, né i suoi familiari e né gli avvocati difensori.

Duramente provato, ieri mattina ha deciso di chiudere i conti con la vita. Il suo corpo è stato scoperto al momento della sveglia dai compagni di cella che subito hanno dato l'allarme. Giovanni Cherchi era stato arrestato martedì scorso insieme al fratello Nicola. I carabinieri li avevano subito individuati dopo una violenta lite dentro lo Snack bar di via Fausto Noce conclusa con l'accoltellamento del proprietario del locale, Federico Porcu.

Il gip del tribunale di Tempio aveva convalidato il fermo e disposto la scarcerazione di Nicola Cherchi. Per il fratello Giovanni, su cui evidentemente pesava il carico maggiore di responsabilità, il magistrato aveva invece deciso la custodia cautelare in carcere. I due fratelli Cherchi erano ben noti alle forze dell'ordine.

Nicola nel 1995, giovanissimo, mise a segno con un complice una rapina finita nel sangue nei confronti di Peppino Uda, un commerciante originario di Silanus ucciso dietro il bancone del suo negozietto di generi alimentari con due colpi di fucile. Giovanni, sempre negli anni Novanta, era rimasto anche lui coinvolto in inchieste per rapina e con quell'accusa era anche finito in carcere. I processi però avevano dimostrato il contrario e Cherchi era stato assolto da tutte le accuse. Ieri la notizia del suicidio in cella è stata diffusa e commentata dal segretario generale aggiunto del sindacato Osapp, Domenico Nicotra, che ha attaccato la direzione del carcere di Bancali.

"È inaccettabile - ha detto Nicotra - che simili criticità possano accadere in strutture nuove come quella di Sassari, in cui l'amministrazione penitenziaria ha investito molto in termini di risorse finanziarie, ma forse è arrivato il momento di investire sui quadri dirigenziali e direttivi". "Per questo motivo - conclude Nicotra - facciamo appello al provveditore e al capo del Dipartimento perché valutino l'avvicendamento del direttore e del comandante del reparto".

Cagliari: al carcere di Uta quasi il doppio dei detenuti rispetto al numero regolamentare
di Lorenzo Ena

L'Unione Sarda, 26 maggio 2017

Sono quasi il doppio rispetto al numero regolamentare i detenuti del carcere di Uta. Il sovraffollamento è denunciato dalla presidente di Socialismo diritti riforme, Maria Grazia Caligaris: "L'istituto può ospitare 567 reclusi ma si sta arrivando a quasi mille unità e 950 è il limite tollerabile. Il dato è preoccupante e di certo non favorisce le attività trattamentali e neppure la sicurezza, visto che il numero degli agenti è in costante calo".

Caligaris non ha dubbi: "La necessità di accrescere il numero dei posti letto risponde a una richiesta del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e probabilmente all'inderogabile bisogno di ridurre il sovraffollamento in altre regioni italiane. Una recente indagine svolta dal Servizio Studi del Senato ha infatti evidenziato che in Puglia il tasso di sovraffollamento è pari al 140% mentre in Lombardia ammonta al 132%. Esempi negativi ai quali cui occorre rimediare anche per evitare sanzioni europee: ciascun detenuto deve avere a disposizione almeno tre metri quadri, escluso il mobilio".

Al problema del sovraffollamento si unisce l'insufficienza di personale: "A Uta sono in servizio effettivo 285 agenti di polizia penitenziaria. Un numero molto lontano dai 445 previsti dalla pianta organica ministeriale. Ciò significa che troppo spesso un agente deve garantire il benessere dei detenuti di un'intera sezione con oltre 100 ristretti. È carente anche il numero degli educatori, soltanto nove. La situazione difficile da gestire potrebbe davvero portare al collasso del sistema". Per Caligaris la situazione è fallimentare in tutte le nuove carceri sarde: "La finalità del piano carceri era rendere meno afflittiva la pena e sostituire le strutture ottocentesche di Buoncammino, Sassari, Tempio-piazza Mannu, Oristano. In realtà si stanno utilizzando le nuove strutture sarde come contenitori per alleggerirne altre".

Carcerati da paura. Di nuovo celle affollate, nonostante i reati in calo
di Eleonora Martini

Il Manifesto, 26 maggio 2017

XIII Rapporto di Antigone. A un anno dagli Stati generali nessuna riforma. Finito l'effetto della reprimenda di Strasburgo e ripreso a spirare il vento elettorale dritto sul fuoco dell'insicurezza, il trend della popolazione carceraria ha cambiato nuovamente di segno. In modo inversamente proporzionale a quello dei reati. Non a caso l'ultimo rapporto di Antigone, il XIII, sulle condizioni di detenzione nei 190 istituti penitenziari italiani, presentato ieri a Roma alla presenza del Capo del Dap Santi Consolo e del Garante nazionale delle persone private della libertà personale Mauro Palma, si intitola: "Torna il carcere".

Ed è un carcere a misura di uomo e non di donna (che sono solo il 4,2% del totale); dove è quasi impossibile curarsi; che produce disagio mentale (45 suicidi nel 2016); che scala la classifica dell'Unione europea per il più alto tasso di detenuti in custodia cautelare (il 34,6% a dicembre 2016, al quinto posto in Europa, mentre erano 34,1% nel 2015); che si affolla sempre più di stranieri (34,1% a dicembre 2016, contro il 33,2% dell'anno precedente) e di persone che hanno violato le leggi sulla droga (il 34,2%), mentre il 25% del totale è tossicodipendente.

In sostanza, come spiega lo stesso Osservatorio di Antigone, autorizzato ad entrare in tutti gli istituti italiani dal 1998, ad affollare le celle sono sempre più i piccoli malviventi, sempre meno i grandi signori del crimine:

"Aumentano i detenuti per condanne inferiori ai tre anni (dal 23,7% al 24,3% del 2015) e diminuiscono quelli per condanne superiori ai dieci (dal 28,9% al 28,6%) - si legge nel rapporto - dimostrando così che ci si allontana da quel modello di extrema ratio cui l'uso del carcere dovrebbe essere improntato".

E infatti, la curva dei numeri di reclusi, che tra il 2012 e il 2014 puntava verso il basso, grazie alla pressione della Corte europea dei diritti umani che nel 2013 condannò l'Italia, ha ripreso a salire (in cella sono attualmente 56.436,

pari ad un tasso di affollamento del 112,8%, mentre a giugno 2015 erano 52.754 per una capienza di 49.701 posti). Esattamente in direzione opposta va il diagramma che rappresenta i reati, inclusi quelli di maggior allarme sociale: violenze sessuali (-6,04%), rapine (-10,62%), furti (-6,97%), usura (-7,41%), omicidi volontari (-15%). Addirittura, se si fa un raffronto con i dati di 25 anni fa, si scopre che "si ammazzava cinque volte di più, ma si finiva in galera due volte di meno".

"Non si era ossessionati dalla sicurezza", sottolinea il rapporto. Da notare che gli ingressi in carcere dalla libertà sono in costante calo (nei primi sei mesi del 2016 sono stati 34.046, erano 88 mila nel 2009), il che vuol dire che aumenta il cosiddetto fenomeno delle "porte girevoli": più si sta in cella più ci si torna.

Inoltre, sostiene Patrizio Gonnella, presidente di Antigone, "c'è stato un freno a quella stagione di riforme che aveva creato un clima "normale" sul carcere, il fatto che non ci fosse un ozio forzoso, le celle aperte, la comunicazione con l'esterno. A un anno dagli Stati Generali sulle carceri non sappiamo nemmeno se la riforma che doveva cambiare l'ordinamento penitenziario passa o meno e al tempo stesso si parla di riforma della legittima difesa. Tutto questo alimenta la paura, mentre noi chiediamo che si ritorni a quella visione".

Terrorismo. Radicalizzati, 365 osservati speciali Sono 365, i detenuti islamici su cui si concentrano i timori connessi alla radicalizzazione, secondo il rapporto dell'associazione Antigone. Il Dap li suddivide in tre categorie: i "segnalati" (124), gli "attenzionati" (76) e i "monitorati" (165). I detenuti ristretti per reati connessi al terrorismo internazionale (che rientrano tra i monitorati) sono 44. Una porzione risibile, dunque, dei 6.138 (11,4% del totale) detenuti musulmani. La maggior parte dei carcerati infatti si dichiara cattolica (29.568 detenuti, il 54,7%), mentre solo il 4,2% (2.263 unità) è ortodossa. Consistente però il numero di detenuti (14.235, il 26,3% del totale) che hanno preferito non dichiarare la propria fede, e tra questi circa 5.000 provengono da paesi tradizionalmente musulmani, "il che indica una reticenza a dichiararsi musulmani per evitare lo stigma", suggerisce il rapporto di Antigone. "A

inizio 2016, il numero di persone partite per la Siria o l'Iraq, o comunque implicate a diverso titolo nelle dinamiche del conflitto sirio-iracheno ammontava a 93 unità (dato rilevante ma senza dubbio inferiore agli altri Paesi europei), di cui 14 reduci e 21 deceduti. Nel 2015 sono state arrestate 291 persone ed altre 518 indagate; espulsi in 66 tra i quali anche 5 imam responsabili di iniziative estremiste e di incitamento alla violenza interreligiosa e interraziale. **MINORI. 11 accusati di essere scafisti. Inconsapevoli.** "C'è il forte rischio", sostiene Antigone, che tra i 462 ragazzi presenti in carcere (tra questi, 283 i giovani adulti) a fine 2016, dei quali 261 avevano una sentenza definitiva, "ci siano ragazzi migranti che, dopo un viaggio drammatico, sono stati accusati di essere scafisti solo perché indicati dal vero scafista (assente sull'imbarcazione) come coloro che dovevano reggere il timone o svolgere altre piccole mansioni a bordo". I minorenni entrati negli istituti penali a loro dedicati nel corso del 2016 sono stati 1.141. Nel maggio 2017 erano 11 i detenuti per violazione delle leggi sull'immigrazione. La permanenza media dei ragazzi in istituto è stata di 138 giorno per gli italiani maschi, 130 giorni per le italiane femmine, 117 giorni per i detenuti stranieri maschi e 93 giorni per le straniere femmine.

Costi e personale. Il 70% dei fondi per gli agenti. Pochi educatori. È sostanzialmente stabile il fondo a disposizione dell'amministrazione penitenziaria negli ultimi anni, anche se in calo di 40 milioni rispetto al 2016. Nel 2017, dei 2,8 miliardi di euro del bilancio del Dap, più del 70%, pari a 1,9 miliardi di euro, va alla voce Polizia Penitenziaria. Solo l'8,5% delle risorse è speso direttamente per i detenuti: circa 11 euro a giorno per ciascuno. "Nelle carceri italiane ci sono molti agenti, pochissimi educatori e poco personale medico e para-medico - riferisce Antigone - I poliziotti penitenziari sono l'89,36% del personale, gli educatori il 2,17%. La media europea di agenti negli istituti rispetto al totale del personale è del 68%. Il rapporto fra detenuti e agenti in Italia è di 1,67: per ogni poliziotto poco più di un detenuto e mezzo. In Francia è 2,5, in Spagna 3,7, in Inghilterra 3,9".

Nel mondo. 10 milioni, ma il primato è degli Usa. Usa, Cina e Russia: è il podio dei Paesi con il maggior numero di carcerati al mondo (se ne stimano 10 milioni in tutto il globo, senza contare i migranti reclusi nei centri amministrativi). A inizio 2016 gli Stati Uniti recludevano 2.145.100 persone nelle loro 4.575 prigioni (locali, statali, federali, private a vario livello). Il loro tasso di detenzione era di 666 detenuti ogni 100 mila abitanti, il più alto al mondo. Sceso rispetto al 2008, quando Obama divenne presidente, e quando il tasso di detenzione era di 755 detenuti ogni 100 mila abitanti. Segue la Cina, in numeri assoluti (ma non relativi) con oltre 1,6 milioni di detenuti (2,3 se si conta la custodia cautelare e la detenzione amministrativa). Al terzo posto la Russia, con un tasso di detenzione di 436 detenuti per 100.000 abitanti (il più alto in Europa).

Per i detenuti è spesso difficile accedere alle cure. Nel 2016 ben 45 suicidi

di Laura Pasotti

Redattore Sociale, 26 maggio 2017

Rapporto Antigone sulla situazione delle carceri italiane nel 2016: in crescita le segnalazioni riguardanti il diritto alla salute e la possibilità di accedere a cure mediche. Nel 2016 sono stati 45 i suicidi, spesso di detenuti in isolamento.

Nei primi mesi del 2017 già 19 casi.

Negli ultimi mesi è in netto aumento il numero delle segnalazioni pervenute all'Associazione Antigone sul diritto alla salute e il difficile accesso alle cure mediche nelle carceri italiane. Altro dato è quello che riguarda i suicidi: 45 nel 2016, di cui molti casi di persone in regime di isolamento e già 19 nei primi mesi del 2017. Sono i dati che emergono da "Torna il carcere", il XIII Rapporto sulle condizioni di detenzione presentato questa mattina a Roma da Antigone. In particolare nel report vengono citati 3 casi emblematici delle conseguenze tragiche che può avere la negazione del diritto alla salute: Alfredo Liotta, morto a 41 anni nel carcere di Siracusa e per il quale inizierà a breve il processo che vede imputati per omicidio colposo 8 medici del carcere e il perito nominato dal Tribunale di Catania e in cui Antigone si è costituita parte civile; Stefano Borriello, 29enne deceduto nel penitenziario di Pordenone per una polmonite batterica non adeguatamente trattata; A.A. in coma in seguito a un ictus i cui sintomi sono stati sottovalutati dal personale sanitario del carcere di Rebibbia.

Per quanto riguarda i suicidi, Antigone ne riporta 5 di detenuti sottoposti a regime di isolamento. Youssef Mouchine, 30 anni, morto il 24 ottobre 2016 nel carcere di Paola, in provincia di Cosenza. "Il caso è ancora da chiarire - scrive l'Associazione - poiché la famiglia ha chiesto l'apertura di un'inchiesta". Youssef era a pochi giorni dalla fine della pena, non aveva mai manifestato tendenze suicide ma si era lamentato con la famiglia di maltrattamenti, dell'isolamento, del divieto di comunicare con i familiari. Inoltre, aggiunge Antigone, "la morte è stata notificata alla famiglia dopo la sepoltura, contravvenendo al diritto dei familiari di vedersi consegnare il corpo per procedere al rito funebre di loro scelta". Una persona transessuale di origine peruviana si è suicidata il 14 luglio 2016 nel carcere di Sollicciano a Firenze dove stava finendo di scontare la pena di una cella di transito, simile all'isolamento. Maurilio Pio Morabito, 46 anni, si è suicidato nel carcere di Paola il 29 aprile 2016: trasferito da un altro carcere, dove era stato aggredito e minacciato di morte, appena prima della morte aveva scritto a familiari e avvocato "dove diceva loro che non aveva alcuna intenzione di morire, ma se fosse accaduto avrebbe avuto l'apparenza di un suicidio". Il detenuto era in isolamento sotto osservazione costante. Il suicidio è oggetto di indagine. Un 25enne si è tolto la vita il 3 febbraio del 2016 nel carcere di Siracusa dove si trovava in isolamento in attesa di giudizio. L'ultimo caso è del 2017 e riguarda Sasha Z., 33 anni, morto il 3 maggio scorso nel carcere di Saluzzo: condannato per furto a meno di un anno di detenzione, era in isolamento da alcuni giorni.

Prigionieri e suicidi: così il carcere uccide
di Arianna Giunti

L'Espresso, 25 maggio 2017

Celle sature, carenza di medici, l'aumento di casi di malasanità e l'abuso di psicofarmaci: in meno di cinque mesi si sono già registrati 39 decessi. La Polizia penitenziaria non riesce a impedire queste morti. E la Procura di Roma indaga per istigazione al suicidio.

Carmelo Mortari aveva 58 anni. Lo hanno trovato in una pozza di sangue nella sua cella di Rebibbia, reparto G9, lo scorso 25 marzo. Si è tagliato la gola ed è morto lentamente, dissanguato. Soffriva di depressione, ma nessuno se n'era accorto. Il giorno dopo a qualche chilometro di distanza Vehbija Hrustic, 30 anni, si è impiccato alla grata del bagno di Regina Coeli, dilaniato dal dolore. Gli avevano appena detto che sua figlia era morta. Sapevano che era sconvolto, ma non sono riusciti a fermarlo.

Michele Daniele di anni ne aveva 41 ed era "dipendente dall'alcol", come recita la sua cartella clinica. Secondo lo psichiatra che lo ha visitato, però, "non correva rischi suicidari". Una settimana dopo si è ucciso nel bagno della sua cella di San Vittore impiccandosi con la cintura dell'accappatoio.

In meno di cinque mesi, dall'inizio dell'anno a oggi, nelle carceri italiane sono già registrati 39 decessi fra cui 19 suicidi. Una media di quattro morti al mese. A febbraio, in particolare, si sono contati quattro suicidi in un solo giorno. Nell'anno 2016, in totale, erano centoquindici. Una strage inarrestabile e silenziosa che sembra essere la diretta conseguenza dello stato in cui versano le nostre prigioni, riprecipitate in un baratro allarmante.

Il decreto "svuota carceri" voluto nel 2014 dal ministro della Giustizia Andrea Orlando, infatti, ha avuto un effetto positivo ma molto breve: oggi le celle sono tornate a riempirsi a ritmo vertiginoso e contano un totale di 56.289 detenuti per 50.211 posti a disposizione, secondo gli ultimi dati disponibili del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria. Tanto che di recente l'Italia - ancora una volta - è stata bacchettata dal Consiglio d'Europa.

Un'emergenza fotografata anche dall'ultimo rapporto dell'associazione Antigone sullo stato di detenzione in Italia, che fa luce soprattutto sull'inquietante ritorno del sovraffollamento: secondo l'osservatorio, la popolazione carceraria è aumentata di 2mila unità soltanto negli ultimi quattro mesi.

Però, oltre le celle sature, sono molte tante le piaghe che non accennano a guarire: la carenza di medici dietro le sbarre, l'aumento di casi di malasanità e l'abuso di psicofarmaci. Le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) - le strutture che dovrebbero accogliere i detenuti con problemi psichiatrici - sono troppo poche e troppo piene. Quindi i detenuti con patologie psichiche sono "curati" nelle celle ricorrendo a un massiccio uso di sedativi con conseguenze a volte letali. Mentre i poliziotti incaricati di sorvegliarli fanno quello che possono, ma

sono troppo pochi. Capita che per un intero piano ci sia un solo agente. È così diventa una corsa contro il tempo. Che spesso si perde.

Gli muore la figlia, si uccide in cella - Sono bastati 45 minuti perché Vehbija Hrustic, detenuto di 30 anni, si infilasse al collo un cappio ricavato da un lenzuolo e si appendesse alle grate del bagno, a Regina Coeli. Era in carcere dallo scorso agosto in attesa di giudizio, ed era incensurato. Aveva una figlia, Iana, un anno appena, che soffriva di una grave patologia cardiaca congenita. Il giorno in cui sua figlia è morta all'ospedale Bambin Gesù, il 14 marzo scorso, Vehbja Hrustic lo ha saputo dallo psicologo del carcere. Raccontano che si è piegato in due dal dolore. Gli hanno permesso di andare al funerale, e da allora non ha più parlato. Si è chiuso in un silenzio ostinato e premonitore. Sapevano della sua condizione gli agenti della penitenziaria, la direzione carceraria, i magistrati di sorveglianza. Eppure nonostante l'altissimo rischio suicidario Hrustic non era sottoposto a un controllo di sorveglianza a vista.

"Il detenuto è totalmente abbandonato a se stesso, demotivato dalla prematura scomparsa della figlia: tale drammatico evento potrebbe portarlo a commettere un gesto estremo", si legge nell'istanza di scarcerazione datata 17 marzo che il legale del 30enne, Michela Renzi, aveva presentato ai giudici per chiedere che gli fossero concessi quantomeno i domiciliari. Per quindici giorni il legale si è presentata davanti al magistrato del Tribunale di sorveglianza per avvertire che la situazione stava precipitando. Una corsa contro il tempo, rimasta inascoltata. Perché il carcere, irremovibile, continuava a sostenere la sua versione: "La terapia farmacologica sta funzionando". Gli psicofarmaci che gli facevano ingoiare più volte al giorno però non sono evidentemente serviti a nulla. "Me ne vado dalla piccola Iana", è stata l'ultima frase che l'avvocato Renzi gli ha sentito sussurrare. E così Vehbja aspettato che calasse la notte e si è ammazzato. Oggi sul suo decesso è stata aperta un'inchiesta coordinata dal pubblico ministero romano Laura Condemi. L'accusa è pesantissima: istigazione al suicidio.

"Non doveva trovarsi un carcere - spiega l'avvocato Renzi - avrebbe dovuto essere seguito in un percorso psicologico costante che potesse permettergli di superare un momento così tragico, che avrebbe annientato qualsiasi essere umano. A maggior ragione un detenuto costretto a vivere dietro le sbarre".

"Si trattava di un uomo fortemente a rischio - le fa eco il garante dei detenuti del Lazio Stefano Anastasia - sia perché incensurato, e dunque non abituato alla vita nel carcere, sia perché prostrato da un lutto devastante, come può essere la morte di una figlia".

Ma il dato di fatto è che in carcere mancano operatori sanitari specializzati: psichiatri, psicologi e tecnici della riabilitazione psichiatrica. Secondo quanto prevede l'ordinamento giudiziario, in ogni regione devono essere garantiti appositi servizi di assistenza, attraverso l'attivazione di reparti di "Osservazione psichiatrica" per la cura dei detenuti affetti da specifiche patologie e stabilire la loro compatibilità con il regime carcerario. Il più delle volte però - come confermano i sopralluoghi dei vari garanti dei diritti delle persone private della libertà - questo si traduce in "celle lisce", prive di qualsiasi tipo di mobilio, dove sono presenti letti di contenzione con lacci di cuoio e dove vengono immobilizzati i detenuti in preda a crisi psichiatriche. A San Vittore - nonostante l'annunciata chiusura - è ancora presente la cella numero 5, utilizzata come cella di contenzione per detenuti definiti "problematici".

Suicida a 22 anni - Problematico era anche Valerio Guerrieri, 22 anni, affetto da "personalità borderline" e dichiarato da una perizia psichiatrica "incline al suicidio". Arrestato lo scorso gennaio per resistenza a pubblico ufficiale e reati minori, era stato portato alla Rems di Ceccano, nel Frusinate, per ben due volte. Ma per ben due volte si era allontanato. A febbraio lo avevano trasferito quindi a Regina Coeli, terzo piano, seconda sezione. I giudici avevano già stabilito la sua incompatibilità con il carcere, per via del suo disagio psichico, e ne avevano predisposto il trasferimento alla Rems di Subiaco, ritenuta più idonea ad accoglierlo. La struttura però era piena e così Lorenzo è rimasto in carcere in attesa che si liberasse un posto. Nessuno - a parte la sua famiglia - si era evidentemente reso conto dell'abisso di disperazione nel quale il 22enne stava precipitando giorno dopo giorno. Il pomeriggio del 24 febbraio Valerio aspetta che il suo compagno di cella si addormenti. Quindi va in bagno, fabbrica una sorta di cappio con un lenzuolo e si impicca alle grate. È lo stesso bagno dove ha trovato la morte Vehbja Hrustic, nello stesso identico modo.

"Non doveva trovarsi in carcere, quel suicidio si poteva evitare", dicono oggi dall'Osservatorio Antigone. "Si tratta di una sezione che conta 170 detenuti e un solo agente incaricato di sorvegliarli su quattro piani", si sono difesi i sindacati di polizia penitenziaria.

Una tragica vicenda, questa, che accende l'attenzione sulla situazione dei Rems, le strutture che dopo la chiusura degli Opg dovrebbero accogliere i detenuti afflitti da gravi patologie psichiatriche e socialmente pericolosi e indirizzarli verso percorsi riabilitativi. In tutta Italia sono attualmente 28 per un totale di 624 posti disponibili. E sono quasi sempre piene. Sul caso di Valerio Guerrieri la Procura di Roma ha ora aperto un'inchiesta per omicidio colposo. "Lo hanno imbottito di psicofarmaci", denuncia oggi la madre attraverso il suo legale Claudia Serafini. Overdose da psicofarmaci - L'abuso di psicofarmaci in carcere, infatti, come evidenziato anche da un'inchiesta dell'Espresso, è un problema che sta sfuggendo al controllo dei operatori giudiziari e dei medici che prestano

servizio negli istituti di pena. Secondo recenti stime delle associazioni a tutela dei detenuti, quasi il 50% dei detenuti fa uso di psicofarmaci o potenti sedativi che inibiscono il normale funzionamento psichico. Sono farmaci che provocano sbalzi di umore difficili da gestire, soprattutto nelle persone che hanno un passato di tossicodipendenza. Senza contare il fatto che le benzodiazepine - i sedativi più comunemente usati anche da detenuti perfettamente sani e non affetti da patologie mentali - provocano astinenza già dopo 15 giorni di assunzione.

Gli psicofarmaci diventano infatti l'unica "anestesia" a disposizione dei prigionieri per riuscire a sopportare condizioni disumane e carcerazioni preventive. E così lo spaccio di medicinali nelle celle e l'uso smodato di sedativi continuano a moltiplicarsi. Con conseguenze spesso tragiche, come dimostrano recentissimi fatti di cronaca. Nel carcere di Perugia lo scorso novembre uno "speedball" di cocaina, ammoniaca e medicinali ha quasi ucciso un detenuto magrebino. Mentre lo scorso 4 aprile un potente mix di psicofarmaci e droga è stato fatale a un detenuto 33enne rinchiuso nel penitenziario di Rimini.

E poi c'è la vicenda di Andrea Cesar, 36 anni, detenuto in attesa di giudizio, trovato cadavere nella sua cella al secondo piano del carcere di Trieste la notte del 27 aprile. Secondo gli inquirenti che stanno ancora indagando, Cesar sarebbe stato stroncato da un massiccio cocktail di psicofarmaci. Parallelamente all'inchiesta aperta in Procura, la direzione dell'istituto di pena ha aperto un'indagine interna.

"Lo scambio di farmaci all'interno del penitenziario non è controllabile - ha ammesso il direttore del carcere triestino Silvia Della Bella - può capitare che qualche recluso riesca ad occultare i farmaci eludendo la sorveglianza per poi assumerli quando e come vogliono". La notte in cui è morto il 36enne - ha spiegato il segretario provinciale della Uil Penitenziari Alessandro Penna - c'erano di turno soltanto due agenti. Uno dei due era stato mandato in ospedale per piantonare un detenuto. L'altro era rimasto a controllare un intero carcere. Da solo.

Abruzzo: Antigone "nelle carceri sovraffollamento, carenze e barriere architettoniche"
primadanoi.it, 24 maggio 2017

Mali endemici come il sovraffollamento (per Lanciano, Sulmona e Teramo), edifici senza manutenzione, a ambienti che non rispettano i parametri delle norme sulla sicurezza, barriere architettoniche. E poi ancora cronica carenza di personale penitenziario, inadeguatezza dei fondi per il lavoro dei detenuti e il trattamento rieducativo.

È questo lo stato delle carceri abruzzesi come ha raccontato il presidente abruzzese dell'associazione Antigone, Salvatore Braghini, intervenuto nella V Commissione - Salute, Sicurezza sociale, Cultura, Formazione e Lavoro presieduta da Mario Olivieri.

C'è il caso eclatante della Casa Lavoro di Vasto, dove a causa di un omesso collaudo tecnico si è da diversi anni in attesa di aprire una sartoria (nuova di zecca) che impegnerebbe oltre 40 internati, lasciati, invece, morire di inedia. Tra quest'ultimi, a Vasto, c'è un internato di nome Gabriele, che ha voluto lasciare al presidente di Antigone una struggente lettera da portare ai politici e che Braghini ha letto in audizione nel silenzio sgomento dei presenti per far conoscere a tutti quello che l'internato definisce "l'inferno in terra".

Il presidente di Antigone ha esposto le problematiche di ordine sanitario: carenza di personale, insufficienza di apparecchiature elettromedicali, un elevato numero di ricoveri in ospedale che comportano oneri per l'amministrazione in termini di personale di scorta, mezzi e sicurezza e il risalente problema comune a tutti gli Istituti delle protesi dentarie, che, non rientrando nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), non sono garantite dalle ASL ed i detenuti devono provvedervi a proprie spese, restando precluse alla quasi totalità della popolazione carceraria (quasi tutta indigente), per cui i detenuti vanno avanti ad anti infiammatori o antibiotici ed a diete, con ulteriori problemi per la salute.

Risulta insufficiente l'assistenza psichiatra visto il forte disagio correlato alla detenzione (nel carcere di Pescara ci sono 8 utenti in un'articolazione sanitaria interna al carcere che rischia di replicare il modello dei soppressi ospedali psichiatrici), mentre per i detenuti disabili non ci sono strutture adeguate. Anche questo spiega il perché dei numerosi scioperi della fame, atti di autolesionismo, forme di protesta, violenze e aggressioni tra detenuti e verso la polizia penitenziaria e i suicidi (con l'ennesimo caso avvenuto nel carcere di Teramo nel 2016).

Di qui l'appello dell'avvocato Salvatore Braghini di una maggiore attenzione della politica regionale, che potrebbe intervenire in tema di sanità, lavoro e inclusione speciale, come evidenziato in audizione dall'intervento del Presidente Olivieri e dei consiglieri Bracco e Smargiassi. Olivieri ha sollecitato Antigone a predisporre un testo di legge che promuova e disciplini le convenzioni, già esistenti come nel caso di Avezzano e Vasto, tra Comune e Carcere per prevedere dei fondi per il reinserimento sociale dei detenuti attraverso lavori socialmente utili, specialmente per la ripulitura e il decoro degli spazi urbani.

Dirigente sanitario responsabile per la morte del detenuto malato in carcere
di Silvia Marzialetti

Il Sole 24 Ore, 24 maggio 2017

La possibilità, per il detenuto, di fruire di cure mediche appropriate, segna il confine di demarcazione tra compatibilità e incompatibilità delle sue condizioni psico-fisiche con il regime carcerario. Ergo: il presupposto della privazione della libertà personale può passare soltanto per un controllo costante delle condizioni di salute della persona.

Non ha dubbi la Cassazione - sentenza 25576 depositata il 23 maggio - nel prendere in esame il caso di un carcerato morto nel 2013, nel carcere di Rebibbia, per insufficienza cardiorespiratoria dovuta a polmonite. Detenuto in isolamento nel reparto G11 del penitenziario romano, l'uomo era risultato sofferente anche di epatite acuta.

Omicidio colposo l'imputazione sollevata nei confronti dei medici del reparto e del dirigente preposto ai controlli sanitari. A quest'ultimo, in particolare, si contestava di non aver sottoposto il caso a un check-up più approfondito e costante e di aver limitato la visita medica a un colloquio anamnestico, saltando l'esame generale che si compone di ispezione, palpazione, percussione, auscultazione.

Nessuna responsabilità in capo al dirigente, secondo il Gup del Tribunale di Roma, che, interpretando alla lettera l'articolo 11 della legge sull'ordinamento penitenziario, aveva ribadito la stretta correlazione tra visite mediche alla presenza di segni clinici evidenti o alla richiesta del detenuto..

Immediato il ricorso del procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Roma, che ha imputato a negligenza l'atteggiamento del personale sanitario. A pesare soprattutto il fatto che - come documentato dal diario clinico - nei giorni antecedenti la morte dell'imputato, egli non sia stato sottoposto ad alcuna visita medica. Un check-up - è convinto il procuratore - avrebbe invece fatto scattare il sospetto di una infezione all'apparato respiratorio e messo in moto una serie di interventi strumentali e di terapie conseguenti.

Contro la sentenza ricorrono in Cassazione anche il padre e la figlia del detenuto, citando l'articolo 43 della Raccomandazione del Consiglio d'Europa agli Stati membri, che prescrive particolare attenzione alla salute dei detenuti in isolamento.

Favorevole a questi orientamenti la Cassazione, che annulla la sentenza impugnata e rinvia per un nuovo esame al Tribunale di Roma.

Nonostante le disposizioni dell'articolo 11 - si legge nella sentenza di ieri - non si può ignorare la previsione di un obbligo di assistenza sanitaria mediante riscontri con cadenza quantomeno mensile, se non settimanale, indipendentemente dalle richieste degli interessati e da attuare in relazione alla peculiarità del caso concreto.

Bari: barriere architettoniche per i detenuti del Centro clinico, il 70% è in sedia a rotelle
di Eleonora Forenza*

eleonoraforenza.it, 23 maggio 2017

Al termine delle iniziative per le giornate di mobilitazione contro il G7 dei ministri dell'Economia e delle Finanze a Bari, ho ritenuto di dover visitare il carcere della mia città.

Ho iniziato da qualche mese un percorso di approfondimento sulla condizione carceraria in Italia in collaborazione con l'associazione Yairaiha Onlus, che mi ha portato e mi porterà a visitare istituti di detenzione in giro per l'Italia. Il mio interesse parte da un'iniziativa contro il principio dell'ergastolo ostativo, ovvero la carcerazione a vita senza possibilità di ottenimento di alcun beneficio, che mi portò nell'autunno scorso a presentare un'interrogazione alla Commissione Europea e che continuerà nella direzione dell'affermazione della natura riabilitativa e rieducativa della carcerazione sancita dalla Costituzione.

La netta sensazione è che in Italia si sia affermato da tempo un clima di giustizialismo sempre più spinto nell'opinione pubblica, che ha portato a discutere moltissimo dei meccanismi giudiziari che riguardano le indagini ed i procedimenti penali. Pochissimo invece si conosce dei meccanismi di esecuzione della pena, dei diritti dei detenuti e delle detenute e delle loro condizioni, spesso in aperto contrasto con le normative vigenti. Ho deciso quindi di impiegare una parte delle mie energie durante il mio mandato parlamentare per guardare da vicino e portare luce su questo tema.

Dico subito che a Bari non ho trovato una situazione positiva. Il carcere dispone di 2 sezioni di Alta Sicurezza e di un Centro clinico per detenuti affetti da patologie che sono riuscita a visitare, oltre a due sezioni di Media Sicurezza. Abbiamo incontrato diverse problematiche. Innanzitutto la presenza di barriere architettoniche per i detenuti del Centro clinico, una parte dei quali è impossibilitata a camminare e si muove in carrozzina. In una generale condizione di carenza di spazi in una struttura che ospita oltre 300 detenuti e si presenta molto vecchia (costruita negli anni 20) ed inadatta ad ospitare tante persone.

Insieme a ciò una forte carenza sia di personale medico sia di personale di vigilanza, carenza tale da determinare grandi ritardi per le visite mediche e un numero insufficiente di terapie e fisioterapie cui i detenuti avrebbero diritto. Abbiamo riscontrato la presenza nella sezione clinica di detenuti affetti da patologie e disabilità molto gravi come tumori, leucemie e addirittura corea di Huntington, in condizioni che sembra difficile considerare compatibili con la

detenzione in carcere. Il 70% è costretto sulla sedia a rotelle e la prevalenza di questi è in attesa di giudizio da mesi se non addirittura da anni. E su questo ultimo aspetto mi sorta una domanda: può il giustizialismo dilagante annullare le garanzie costituzionali di fronte a persone già sofferenti per le condizioni fisiche e di salute? La presunzione di innocenza non dovrebbe essere garantita a tutti? La carenza di piantoni, inoltre, rende spesso complicate o impossibili per questi detenuti anche le basilari operazioni quotidiane in cella, oltre a limitare fortemente la possibilità di spostarsi e recarsi al passeggio.

Ci siamo quindi spostati nelle sezioni di Alta Sicurezza, dove è venuto alla luce il nodo fondamentale che stiamo cercando di mettere in evidenza. Abbiamo infatti riscontrato la pressoché totale assenza di qualsiasi percorso di rieducazione e reinserimento nella società per i detenuti. In Alta Sicurezza ci sono persone accusate di reati gravi, quasi tutti di associazione mafiosa, ma una gran parte di loro si trova in carcere in attesa di giudizio e quindi senza neanche un piano di attività personalizzato. Il tema dell'utilizzo della custodia cautelare in carcere merita di essere approfondito.

Le "camere di pernottamento" dell'alta sicurezza, contrariamente ai regolamenti vigenti, sono chiuse, per addotti motivi di sicurezza e carenza di personale vigilante. Si tratta di celle a tutti gli effetti. Tolte le ore di passeggio, i detenuti trascorrono in cella anche 20 ore al giorno. Non c'è incredibilmente una biblioteca né opportunità di studio, non essendo possibile neanche utilizzare un computer per quanto non connesso alla rete internet.

Il regime di ostatività in cui molti detenuti si trovano a scontare la pena rende il quadro piuttosto pesante.

Non è difficile immaginare che vivendo giornate del tutto prive di attività, le situazioni di tensione siano favorite e vadano a giustificare, poi, in un circolo vizioso, le misure di sicurezza. È del giorno successivo alla nostra visita la notizia di una presunta aggressione ad una guardia carceraria.

Abbiamo incontrato 3 detenuti ultraottantenni, anch'essi con gravi patologie e peraltro molto lontani dalle proprie famiglie e a cui vengono negate sia le alternative sia l'avvicinamento. In generale, i detenuti lamentano poi i ritardi e i continui dinieghi di ogni tipo di istanza da parte della magistratura di sorveglianza. Il tema dell'uniformità di giudizio e del rispetto dei diritti dei detenuti da parte della magistratura di sorveglianza è emerso continuamente anche in altri istituti. Particolarità di Bari è che non risulta al momento assegnato alcun magistrato di ruolo per il carcere cittadino, situazione che prolunga ulteriormente i ritardi.

In ultimo, abbiamo incontrato i tre detenuti ergastolani presenti nella struttura. Situazione in sé singolare, trattandosi di una casa circondariale che non dovrebbe ospitare detenuti con pene così lunghe. Uno di essi si trova da anni in cella solitaria, seppur non in condizione di isolamento, ma attaccato ad una bombola di ossigeno per diverse patologie ai polmoni. Anche per lui, il regime di ostatività preclude ogni istanza per la detenzione domiciliare o il trasferimento in un centro clinico specializzato.

Quello che ho visto non è quanto prescrive l'art.27 della nostra Costituzione per l'istituzione carceraria e ritengo che non si possa tacere quando sono le istituzioni a passare dalla parte del torto. Il nostro impegno politico ed istituzionale sul tema proseguirà.

*Deputato al Parlamento Europeo della Lista Tsipras-L'Altra Europa

Roma: morto di polmonite a Rebibbia, si riaprono le indagini
di Giulio De Santis

Corriere della Sera, 21 maggio 2017

Si riapre il caso del detenuto Danilo Orlandi, morto in carcere a 32 anni dopo aver contratto la polmonite. Il funzionario dell'istituto di pena era stato scagionato dal gup "per insussistenza del fatto", ma la Suprema Corte ha accolto il ricorso della procura.

L'ex direttore sanitario di Rebibbia, Luciano Aloise, rischia il processo per la morte di un detenuto, Danilo Orlandi, 32 anni, deceduto in carcere il 1 giugno del 2013 dopo essersi ammalato di polmonite. La Corte di Cassazione ha accolto il ricorso della procura che aveva impugnato il proscioglimento del medico, deciso dal gup Giulia Proto al termine dell'udienza preliminare. La formula utilizzata dal magistrato era "insussistenza del fatto". Nella stessa udienza il gup aveva anche pronunciato sentenza di assoluzione nei confronti di due medici, Rosaria Bruni e Marco Ciccarelli, per cui il pm aveva chiesto la condanna con il rito abbreviato a sei mesi di reclusione per omicidio colposo.

Il difensore: "Opportunità di fare chiarezza" - La sentenza per i camici bianchi è diventata definitiva in quanto il pm non l'ha impugnata, al contrario di quanto fatto per l'ordinanza di proscioglimento. Una scelta sposata dalla Suprema Corte che ha ritenuto valide le ragioni addotte dal pm Mario Ardigo. Gli inquirenti hanno spiegato agli ermellini che è necessario processare il funzionario del carcere perché, quando Orlandi si ammalò, l'allora direttore sanitario non avrebbe disposto i controlli indispensabili a curare il detenuto durante la degenza: tesi ritenuta fondata dalla Cassazione. Ora il fascicolo torna al pm. L'uomo stava finendo di scontare una condanna definitiva a sei mesi di carcere per resistenza a pubblico ufficiale e ormai mancavano poche settimane al termine della detenzione.

"Siamo soddisfatti di aver ottenuto una seconda opportunità per chiarire cosa è accaduto in quei terribili giorni - dice l'avvocato Stefano Maccioni che assiste la famiglia Orlandi come parte civile -. Il provvedimento degli ermellini è a favore dell'accertamento della verità".

"Visite saltuarie" - Era la fine di maggio del 2013 quando il detenuto cominciò ad avvertire i sintomi dell'influenza: febbre alta, pallore, tachicardia. Malanni che avrebbero dovuto essere letti con maggiore attenzione, secondo l'accusa, perché avrebbero chiarito come Orlandi aveva contratto una polmonite. Tuttavia - sempre secondo Ardigo - l'indagato si limitò a organizzare visite saltuarie senza prescrivere esami approfonditi che avrebbero potuto svelare la gravità delle condizioni di salute del paziente. Orlandi, infatti, fu visitato sporadicamente attraverso colloqui durante l'ultima settimana in cui si trovava in isolamento per problemi disciplinari. Uno stato di emarginazione che, di fatto, impedì ai sanitari di accorgersi di quanto stava accadendo. Orlandi fu trovato morto la mattina del 1 giugno nella sua cella.

Cagliari: carcere di Uta, detenuto 41enne suicida in cella
di Lorenzo Ena

L'Unione Sarda, 19 maggio 2017

È stato ritrovato nella sua cella senza vita ieri pomeriggio. Un detenuto del carcere di Uta, G. D. G., 41enne cagliaritano, si è suicidato impiccandosi, tra lo sconforto di operatori penitenziari, agenti e il personale sanitario della struttura.

A segnalare l'episodio è la presidente di Socialismo diritti riforme, Maria Grazia Caligaris: "Rinunciare alla vita è una scelta dolorosa, disperata, spesso dissimulata e quindi imprevedibile. Se avviene in una struttura penitenziaria purtroppo ne conferma l'inadeguatezza. Le Istituzioni non possono trascurarne il significato". "Spesso si dimentica che la perdita della libertà - sottolinea - è una condizione particolarmente pesante che segna profondamente l'esistenza della persona con ripercussioni sulla solidità della propria identità.

L'esclusione dalla vita familiare, dai figli, dalla comunità pesa particolarmente. La carcerazione fa emergere nascoste fragilità. Può rendere la persona irrequieta, irascibile, depressa, disperata. Chi deve pagare il debito con la società per un reato deve farlo in modo da vedere il proprio futuro migliore. Lo Stato deve essere presente pertanto in modo adeguato senza trascurare aspetti fondamentali che contemplano la sicurezza e la riabilitazione.

Ogni suicidio in carcere ha una storia a sé e spesso appare inspiegabile, tuttavia la responsabilità ricade sul sistema. La professionalità della Polizia Penitenziaria non può sempre scongiurare il peggio soprattutto quando difettano anche i numeri. La detenzione però deve diventare davvero l'extrema ratio e la vigilanza deve essere supportata da altre figure professionali competenti" Il carcere di Uta registra il numero di tentati suicidi più alto in Italia: "Non è, purtroppo, la prima volta - aggiunge Caligaris. E a correre i maggiori rischi sono le persone con problemi di tossicodipendenza che avrebbero bisogno di percorsi personalizzati considerando che tanti di loro fanno i conti con problemi sanitari. Detenuti, appunto, per i quali il ricorso alle misure alternative dovrebbe diventare automatico".

Al 41-bis a 90 anni suonati, si chiama crudeltà di Stato

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 18 maggio 2017

Rita Bernardini denuncia la follia del carcere di Parma. uno dei detenuti in regime di 41-bis è Francesco Barbaro, 90 anni compiuti il 13 maggio scorso. Secondo la Radicale Rita Bernardini dalla cartella clinica penitenziaria, sono emersi dei deficit cognitivi, disturbi della memoria e altre patologie legate alla sua età avanzata.

Nel carcere di Parma ci sono almeno tre detenuti novantenni reclusi al 41 bis (cioè nel regime di carcere duro), tra i quali uno che presenta i sintomi dell'Alzheimer. L'istituto di Parma è un carcere di alta sicurezza noto per aver ospitato negli ultimi anni detenuti al 41 bis come Bernardo Provenzano (deceduto nel luglio dello scorso anno), Raffaele Cutolo (il fondatore della Nuova Camorra Organizzata), Totò Riina (che ha raggiunto la soglia degli 86 anni) e Massimo Carminati che è in attesa di giudizio.

Poco noto il fatto che al 41 bis ci sono numerosi detenuti ultra ottantenni, tra i quali Francesco Barbaro - 90 anni compiuti il 13 maggio scorso - che presenta patologie cliniche incompatibili con la carcerazione speciale. A rivelarlo è Rita Bernardini, coordinatrice della presidenza del Partito Radicale. Dalla cartella clinica penitenziaria, sempre secondo l'esponente radicale, è emerso che Barbaro presenta dei deficit cognitivi, disturbi della memoria e altre patologie legate alla sua età avanzata. Al momento risulta che non ci sono criticità tali da ricoverarlo d'urgenza, ma potrebbe da un momento all'altro peggiorare.

Infatti gli stessi sanitari dell'istituto penitenziario avrebbero espresso il parere favorevole per un suo trasferimento. Eppure, nonostante ciò, persiste la carcerazione speciale al 41 bis in quanto è considerato ancora un soggetto pericoloso e in grado di mantenere rapporti con la criminalità organizzata.

Francesco Barbaro, detto U castano, appartenente alla 'ndrangheta, era conosciuto negli anni 80 come il re dei sequestri. Fu arrestato il 5 gennaio del 1989 e detenuto fino al 5 febbraio del 2013. Dopodiché, all'età di 88 anni, accusato di essere stato l'esecutore materiale dell'omicidio del brigadiere dei carabinieri Antonino Marino, ucciso a Bovalino il 9 settembre del 1990, viene arrestato a settembre del 2015 e condannato all'ergastolo. Avendo avuto un passato di 'ndranghetista, l'ergastolo lo sta scontando tuttora nel regime del 41-bis.

La sezione speciale del 41 bis del carcere di Parma, più che a un carcere assomiglia sempre di più a un ospizio per anziani con problemi di salute e acciacchi dovuti dall'età. L'età media continua ad alzarsi. A confermarlo è il garante locale dei detenuti Roberto Cavaliere. Raggiunto da Il Dubbio, spiega che attualmente alla sezione del 41-bis vi sono reclusi 65 detenuti, con l'età media che raggiunge quasi i 65 anni. Alcuni sono giovani, ma la media si alza a causa dell'invecchiamento dei detenuti. A questo va aggiunto il discorso sanitario.

Sì, perché oltre ai tre novantenni, ci sono anche diversi ultra 80enni che necessitano di cure. Infatti, appena si liberano i pochi posti della sezione terapeutica alla quale l'amministrazione penitenziaria assegna i detenuti per il trattamento di patologie in fase acuta o cronica in fase di scompenso, subito vengono rimpiazzati da coloro che stanno male. A tal proposito il garante Cavaliere spiega che tale reparto - adibito per un massimo di 30 posti - è diventato un punto di riferimento anche per gli altri penitenziari: inviano i loro detenuti (anche comuni) malati che, una volta superata la fase diagnostica, rimangono nel carcere.

Cavaliere, riferendosi al reparto sanitario, parla di un vero e proprio "parcheggio". Ma non solo. Il garante denuncia che nell'ospedale parmense c'è il "repartino" adibito per i detenuti che necessitano di cure urgenti. Non a caso viene definito con un diminutivo: è composto solo da tre stanze e attualmente vi sono ricoverati tre detenuti del 41 bis. Pluri-ottantenni anche loro. Una assistenza sanitaria così carente che va a sommarsi alle patologie legate sia alla vecchiaia che alla salute precaria dei detenuti reclusi nell'istituto penitenziario.

Il garante Cavaliere spiega che il carcere di Parma è una casa di reclusione che al suo interno è suddivisa in quattro strutture: una per i detenuti in alta sicurezza (AS3), un'altra per i detenuti comuni di media sicurezza, un'altra ancora per l'alta sicurezza per gli ex 41 bis (AS1) e infine il 41 bis. In totale risultano 610 detenuti, il 10% dei detenuti ha più di 65 anni e - secondo una stima del garante - tra 10 anni raddoppieranno. Il 17% hanno 5 o più diagnosi croniche: patologie respiratorie, delle arterie, cerebrovascolari, delle basse vie respiratorie e quelle osteoarticolari registrano valori di prevalenza più che doppi per il servizio.

Una vera e propria bomba sanitaria che produce disagio e ostruisce i percorsi di riabilitazione prevista dalla nostra costituzione. Un problema che porta al disagio psichico fino a concludersi anche con il suicidio. Come già denunciato dal garante Cavaliere, l'ultimo suicidio avvenuto al carcere di Parma riguarda un 76enne che viveva in un reparto per disabili.

Lo scorso aprile invece un uomo di 62 anni, A.T. cittadino italiano, è deceduto in una sezione di alta sicurezza dopo che da diverso tempo protestava per le sue precarie condizioni di salute e la insufficienza delle cure ricevute. Sul caso, sentito il legale del detenuto, si è potuto appurare che alcuna diagnosi era stata ancora rilasciata dai sanitari. A proposito del 41 bis il garante ci ha consegnato questa sua riflessione: "L'attenzione per questi detenuti va posta al fine di evitare l'innescarsi di fenomeni afflittivi limitando gli strumenti di impedimento all'esercizio della libertà personale alle sole attività finalizzate all'impedire la relazione tra il detenuto e l'organizzazione criminale. Tutte le

misure finalizzate a impedire il collegamento con l'esterno sono quindi legittime ma non lo sono quelle che rendono più intollerabile la pena". Ad esempio si domanda che bisogno c'è - come accade al carcere parmense di puntare la videocamera anche sul water?

Torino: la Garante "ancora sovraffollamento nelle carceri, ripristinare i fondi tagliati"

di Cinzia Gatti

torinoggi.it, 17 maggio 2017

"Necessari sforzi per evitare ghettizzazione stranieri". Problema sovraffollamento: 1.390 detenuti per una capienza di 1.150 posti: "Gli stranieri sono più del 30%, bisogna evitare l'emarginazione". Un appello a tutte le istituzioni, sia pubbliche che private, a collaborare insieme anche a ripristinare i fondi dove siano stati tagliati. È questo il messaggio lanciato da Monica Gallo, garante dei detenuti del Comune di Torino, che oggi ha presentato la relazione annuale sullo stato delle carceri sabaude.

All'interno sono rinchiusi 1.390 detenuti, su 3.900 di tutto il Piemonte, per una capienza di 1.150. Numeri che evidenziano un sovraffollamento, purtroppo in linea con il contesto nazionale, dove sono presenti 56 mila carcerati per 45 mila posti. Diverse le criticità segnalate. "Attualmente gli stranieri", spiega Monica Gallo, "rappresentano più del 30%, persone con un'altra lingua, di differenti culture e diversi credo religiosi. È evidente che sono necessari sforzi maggiori per evitare l'emarginazione e la ghettizzazione".

"Sarebbe necessario poter ricorrere all'utilizzo delle housing sociali", ha proseguito, "per consentirne l'utilizzo alle persone in detenzione per le quali sia prevista la possibilità di fruizione di misure alternative". "Necessario porre attenzione verso i programmi di prevenzione, in particolare a favore di donne e bambine", ha concluso la Gallo.

"Ripristinare i fondi tagliati" - Un appello a tutte le istituzioni pubbliche e private a lavorare sempre più insieme, anche ripristinando fondi laddove sono stati tagliati, per far sì che il carcere sia davvero riabilitativo e uno strumento per rientrare nella società, attraverso il lavoro, la formazione, il diritto all'alba salute e a spazi di condivisione, la mediazione culturale. È quello fatto oggi dalla garante dei detenuti della Città di Torino, Monica Cristina Gallo, che oggi ha voluto presentare l'annuale relazione dentro il carcere, ai detenuti e ai capigruppo del consiglio comunale insieme al presidente Fabio Versaci e al garante regionale Bruno Mellano.

Fra le problematiche evidenziate dalla garante, il taglio di fondi che mette a rischio, ad esempio, "progetti come quello di accompagnamento alla genitorialità o la mediazione culturale che è sempre più importante". In questo senso sarà introdotta a breve la presenza dell'Imam anche al carcere minorile dove, dice la Gallo, "stiamo anche studiando con il direttore la creazione di spazi adatti in cui i detenuti padri, che sono sempre di più visto che oggi quel carcere accoglie ragazzi fino ai 25 anni, possano incontrare i figli".

I due Garanti hanno poi sottolineato la necessità di mantenere e aumentare progetti di formazione e di lavoro evidenziando anche l'importanza del discorso abitativo, ad esempio col ricorso all'housing sociale. La garante ha quindi sottolineato gli sforzi del direttore del carcere Domenico Minervini e la collaborazione con la Città.

"L'iniziativa di oggi - ha detto Versaci - è un segnale che la Città ha voluto dare a una parte di città spesso dimenticata e da parte nostra c'è la massima disponibilità a lavorare insieme per dare nuove opportunità a chi ha sbagliato".

Civitavecchia (Rm): parte lo screening per i detenuti delle Case circondariali

terzobinario.it, 12 maggio 2017

Partirà a giugno lo screening promosso dalla Asl Roma4, rivolto agli ospiti delle Case circondariali di Civitavecchia. L'iniziativa concordata durante gli incontri del Tavolo permanente sull'organizzazione sanitaria negli istituti penitenziari di Civitavecchia, è unica nel suo genere nel Lazio, in quanto la Asl Roma4 è la prima azienda sanitaria a far partire lo screening oncologico nelle carceri.

"Gli screening oncologici - spiegano dall'azienda sanitaria - verranno effettuati negli istituti penitenziari di Civitavecchia nel mese di giugno, per i detenuti che sceglieranno di aderire ai programmi di prevenzione e di diagnosi precoce dei tumori: della mammella, del collo dell'utero e del colon retto. La lotta ai tumori è possibile attraverso interventi di prevenzione basati sulla diagnosi precoce. Attraverso il percorso screening si può individuare precocemente l'insorgenza di un tumore aumentando significativamente la probabilità di sopravvivenza evitando spesso interventi troppo aggressivi e invasivi".

"Lo screening mammografico è previsto per le donne tra i 50 e i 69 anni, lo screening del cervico-carcinoma per la diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero per le donne fra i 25 e i 64 anni, e lo screening del tumore colon retto per la diagnosi precoce del tumore del colon retto per gli uomini e per le donne fra i 50 e 74 anni.

Il Garante dei detenuti Dott. Stefano Anastasia dichiara che è stato compiuto un altro importante passo in avanti verso l'equivalenza delle cure e la presa in carico da parte delle Aziende Sanitarie della salute del carcerato non solo

in ambito di cura, ma anche di prevenzione. Il Garante si augura che altre Aziende Sanitarie e istituti penitenziari nel Lazio seguano la strada aperta dalla Asl Roma 4 organizzando a loro volta una campagna di screening rivolta alla popolazione carceraria".

"Il Direttore generale della Asl Roma 4, Giuseppe Quintavalle ricorda l'importanza di garantire il Diritto alla Salute a tutte le persone sottoposte a misure detentive, in nome di una sanità che guarda al detenuto non come un numero ma come persona. Il carcere, ricordiamo, deve avere una utilità sociale, di rieducazione e formazione umana, e l'assistenza sanitaria deve essere usufruibile per tutti".

Carceri, detenuti in aumento. Resta l'allarme suicidi

di Giulia Polito

Corriere della Sera, 12 maggio 2017

Roma, carcere di Regina Coeli. Nel mese di febbraio un ragazzo di 22 anni viene ritrovato chiuso nel bagno, impiccato con un lenzuolo. Il giovane era evaso per tre volte dalla Rems (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza sanitaria) di Ceccano, a Frosinone, e finito poi in carcere dove si è tolto la vita. La sua è solo una delle tante storie di emarginazione e solitudine di cui le carceri italiane sono piene. E che, nonostante i ripetuti appelli da parte di organizzazioni sindacali, onlus e altri, ancora e troppo spesso finiscono nel dimenticatoio collettivo, cedendo il passo ad altre emergenze nazionali.

Detenuti in aumento - Eppure quella delle carceri è una questione che non può essere ignorata, da ogni punto di vista. Sono di pochi giorni fa le ultime statistiche fornite dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria che danno il numero di detenuti in netta crescita: al 30 aprile risulta la presenza di 56.436 detenuti, circa 4 mila unità in più rispetto all'anno precedente (luglio 2015). Un dato allarmante soprattutto perché rischia di sfociare in un nuovo stato di sovraffollamento, dando vita ad una nuova emergenza per la quale l'Italia, in passato, ha già duramente pagato.

Suicidi, "situazione allarmante" - A tenere alta la tensione intorno alle carceri ci sono anche i dati che riguardano i suicidi all'interno delle strutture. Già a febbraio, all'indomani del suicidio del 22enne a Regina Coeli, il Sappe (Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria) denunciava la crescente tensione nelle carceri del Paese. "Tre suicidi in quattro giorni tra le sbarre di tre penitenziari italiani evidenzia come i problemi sociali e umani permangono, eccome" spiegava Donato Capece, segretario generale. "Il dato oggettivo è che la situazione nelle carceri resta allarmante".

I numeri - A fine febbraio erano già una decina i suicidi avvenuti all'interno delle celle. Numeri preoccupanti se pensiamo che nel corso dell'anno precedente si sono tolte la vita 45 persone su 115 morti totali. A distanza di tre mesi i numeri continuano ad aumentare: sono 18 i suicidi registrati al 5 maggio su 37 morti. I dati sono quelli diffusi dal dossier "Morire in Carcere" di Ristretti Orizzonti che dal 2000 si occupa di raccogliere i dati relativi alla mortalità nelle carceri su tutto il territorio nazionale. "Uno strumento utile - viene spiegato nel dossier - per far conoscere all'opinione pubblica le reali condizioni del carcere, a cominciare dallo stato di difficoltà e, a volte, di abbandono in cui si trova la sanità penitenziaria". Dal 2000 ad oggi su 2658 defunti 951 sono morti suicidi, ma il numero potrebbe essere superiore. Tra gli ultimi casi registrati quelli di due detenuti nel carcere di Monza che si sono tolti la vita a distanza di poche ore, il primo impiccandosi l'altro inalando gas dal fornello in dotazione. Un dramma umano a tutto tondo perché coinvolge anche il personale penitenziario.

Marche: carceri sovraffollate, l'Ombudsman fa un bilancio del 2016

di Alessandra Napolitano

centropagina.it, 11 maggio 2017

La fotografia della situazione dei penitenziari marchigiani mostrata quest'oggi dal Garante dei diritti, Andrea Nobili. Lo scorso anno sono stati chiusi 282 fascicoli dei 494 totali. La maggior parte delle istanze ha riguardato i detenuti e la difesa civica, il settore dell'infanzia e del contrasto alla discriminazione. Il sovraffollamento degli istituti penitenziari regionali tende ad aumentare, seppure in modo limitato e minore rispetto ad altre regioni. Questa la fotografia della situazione carceraria mostrata quest'oggi dall'Ombudsman Andrea Nobili in occasione della presentazione del Report 2016 e la programmazione per il 2017. Al 30 aprile 2017 questi i numeri dei penitenziari marchigiani: 229 detenuti a Pesaro (per una capienza di 153), 190 ad Ancona "Montacuto" (capienza salita a 256 dopo la riapertura di una sezione), 91 a Barcaglione (100), 117 ad Ascoli Piceno (104), 55 a Fermo (41), 153 a Fossombrone (201).

Sono state messe in essere molteplici iniziative per le attività trattamentali, con incontri sulla situazione sanitaria, sul reinserimento nel mondo del lavoro, sull'intervento del volontariato, su un nuovo approccio di tipo culturale. Per questo sono stati sottoscritti protocolli, come quello con il Prap e l'Università di Urbino che fornisce ai detenuti del

carcere di Fossombrone la possibilità di conseguire il titolo di studio universitario, e i corsi di formazione per minori sottoposti a procedimento penale, che sta coinvolgendo diversi istituti scolastici.

L'attività 2016 è stata positiva per il Garante dei diritti di adulti e bambini della Regione Marche. Sono stati chiusi 282 fascicoli dei 494 totali a fronte dei 538 fascicoli aperti. La maggior parte delle istanze ha riguardato i detenuti e la difesa civica, il settore dell'infanzia e del contrasto alla discriminazione, in espansione rispetto al passato.

L'Ombudsman Andrea Nobili ha ricordato che recentemente sono state approvate due importanti leggi nazionali che affidano compiti specifici ai Garanti regionali.

"Nel primo caso, le nuove norme volte a proteggere i minori stranieri non accompagnati rappresentano una svolta storica per il settore e chiamano le autorità di garanzia a selezionare e formare i tutori volontari. La legge in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, invece, contempla la possibilità di affidare ai Difensori civici la funzione di garanti per il diritto alla salute, prevedendo interventi in presenza di disfunzioni del sistema sanitario- spiega l'Ombudsman-. Si tratta di scelte rilevanti che potranno trovare concretizzazione anche in questa regione, da un lato attraverso l'indispensabile concertazione con gli organismi preposti e dall'altro, avviando un percorso di confronto anche con la Giunta ed il Consiglio regionale. C'è poi la recente normativa sulla trasparenza amministrativa (Freedom of Information Act) che chiama ancora in causa i difensori civici".

"Nel corso del 2016 l'attività dell'Autorità di garanzia si è ulteriormente consolidata affrontando problematiche di strettissima attualità e rafforzando il contatto sul territorio con i cittadini in oggettiva difficoltà e con quelli che necessitano di maggiori tutele. I 282 fascicoli chiusi, nei diversi settori di competenza, ne sono una riprova- afferma Antonio Mastrovincenzo, Presidente del Consiglio Regionale. Per quanto riguarda gli istituti penitenziari marchigiani è importante il lavoro di monitoraggio effettuato, affiancato da un'attenzione particolare nei confronti delle attività trattamentali.

C'è poi il mondo dei minori. Voglio ricordare la preziosa fotografia emersa attraverso il primo Report sulle comunità di accoglienza, gli interventi dedicati al cyberbullismo e la complessa problematica dell'affido familiare, che sarà affrontata il prossimo 12 maggio attraverso un summit, voluto dallo stesso Garante, a cui parteciperanno i rappresentanti di tutti gli organismi che intervengono direttamente in questo settore, nonché le associazioni a cui fanno capo le famiglie affidatarie. Sarà un momento di riflessione complessivo, da cui far emergere nuove ipotesi d'intervento in un momento di crisi profonda che incide pesantemente sulla condizione dei minori e dell'infanzia".

Parma: detenuto 64enne malato di cancro, per i medici se non esce rischia di morire

Ansa, 10 maggio 2017

"È una questione di diritto alla salute e di violazione dei diritti umani". L'avvocato Antonio Piccolo del foro di Bologna inquadra così la vicenda che riguarda un suo cliente, Fortunato Maesano, 64 anni, malato di cancro e con altre serie patologie e detenuto in carcere a Parma per reati di criminalità organizzata, per conto del quale ha recentemente presentato un'istanza al magistrato di Sorveglianza chiedendo la scissione del cumulo della pena e la misura alternativa della detenzione domiciliare.

L'istanza si fonda da un lato su una perizia medica, del professor Giovanni Ussia, secondo cui c'è incompatibilità tra l'attuale condizione detentiva e le cure che il paziente dovrebbe seguire. Anzi, la permanenza in carcere lo priverebbe della possibilità di guarire con rischio di morte. Poi è citata la sentenza Cara-Damiani, con cui la Corte Europea per i diritti dell'uomo condannò l'Italia per gli insufficienti standard di assistenza sanitaria in carcere.

Maesano, originario del Reggino e condannato a 11 anni per associazione mafiosa e altri reati commessi tra il 1992 e il 2004, fu arrestato in Svizzera dove viveva con la famiglia, e in seguito fu concessa l'extradizione: per questo anche media elvetici si stanno interessando alla vicenda. "Uscirebbe dal carcere come fine pena tra pochi mesi, ma rischiano di non essere sufficienti per guarire", dice il difensore. L'11 aprile il tribunale di Sorveglianza aveva già respinto un'istanza di scarcerazione, facendo notare la mancanza dei presupposti normativi richiesti.

Anche per questo il legale ha formulato ora la richiesta che venga sciolto il cumulo della pena, di modo che i reati ostativi, come l'associazione mafiosa, possano essere già stati estinti. In ogni caso, per l'avvocato, anche questo principio andrebbe bilanciato con le esigenze di cura. Ora attende la pronuncia del magistrato: "Qui è in gioco - dice - l'articolo 3 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo che proibisce la tortura e il trattamento o pena disumano o degradante".

Busto Arsizio: sovraffollamento, il carcere bustese è maglia nera

di Errico Novi

Il Dubbio, 9 maggio 2017

Continua a crescere il sovraffollamento nelle carceri. I dati aggiornati al 30 aprile messi a disposizione dal Dap confermano il trend in crescita. Su 50.044 posti regolamentari, risultano 56.436 detenuti. Ciò significa che in alcune

carceri, le celle cominciano ad avere la terza branda. Parliamo del dato mensile più alto degli ultimi due anni e superiore di circa 4 mila unità rispetto alle 52 mila presenze circa del luglio 2015.

Altro dato che emerge è la diminuzione di 167 posti regolamentari rispetto al mese precedente, forse dovuto dai lavori di ristrutturazione. Rimane però il dato reale denunciato da tempo dall'esponente del Partito Radicale Rita Bernardini, confermato in seguito dal capo del Dap Santi Consolo durante un'intervista ai microfoni di Radio Carcere e ribadito dal rapporto annuale del Garante dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale Mauro Palma: ovvero l'alto numero di camere o sezioni fuori uso, per inagibilità o per lavori in corso, che alla data del 23 febbraio sono pari al 9,5 per cento. Cioè parliamo di circa 4.700 posti non disponibili.

Questo vuol dire che il dato reale del sovraffollamento potrebbe essere pari a 10 mila detenuti in più rispetto alla capienza regolamentare. Dagli ultimi dati emerge la situazione del carcere lombardo di Busto Arsizio che risulta avere un sovraffollamento che raggiunge quasi il doppio dei posti regolamentari, su 238 posti disponibili ci sono 411 detenuti.

Il direttore del carcere Orazio Sorrentini ha da tempo sollevato il problema del sovraffollamento riguardante il suo istituto, denunciando il rischio di richieste di risarcimento da parte dei detenuti per la violazione dei diritti umani. Sempre in Lombardia c'è il carcere di Bergamo con 577 detenuti su 320 posti disponibili e il carcere di Como con 404 detenuti su una capienza massima di 216 detenuti. Anche nel Lazio il sovraffollamento è in crescita. Un totale di 990 detenuti in più considerato che 6.228 risultano essere i detenuti reclusi nei 14 Istituti del Lazio rispetto ad una capienza regolamentare di 5.238 posti. Spostandoci in Sardegna, su 10 carceri solo quello di Uta (Cagliari) risulta avere un sovraffollamento in crescita.

Parliamo di un Istituto nato per ospitare due detenuti in ogni camera e garantire condizioni umane dignitose, mentre attualmente deve sopportare l'allocazione di 3 detenuti in ogni cella e si rischia di doverne allocare quattro per evitare il tracollo. È intervenuto in merito il segretario territoriale di Cagliari della Uil Stefano Pilleri che ha dichiarato: "L'Istituto di Uta ha una capienza regolare di 548 detenuti ma attualmente è stata superata la soglia di 640 presenze e tale numero diventa ancora più drammatico con la diminuzione inesorabile dell'organico di Polizia Penitenziaria che attualmente è carente di circa 160 Agenti".

Catania: al via il progetto "Prevenzione del rischio di suicidi ed atti autolesivi in carcere"
cataniatoday.it, 9 maggio 2017

Obiettivo del progetto, che segna la collaborazione fra Asp di Catania e Case Circondariali del territorio, è la conoscenza dei percorsi di valutazione e cura da attivare nei servizi della sanità penitenziaria, per prevenire suicidi ed atti auto lesivi.

È stato presentato oggi alla stampa il progetto "Prevenzione del rischio di suicidi ed atti autolesivi in carcere". Si tratta del primo intervento formativo, che si realizza in Sicilia, secondo le linee guida regionali di prevenzione del rischio autolesivo e di suicidio nelle carceri, fortemente volute dall'assessore alla salute on. Baldo Gucciardi. Interveneranno il direttore generale dell'Asp di Catania, dr. Giuseppe Giammanco; il direttore sanitario, dr. Franco Luca; il direttore della Casa Circondariale di Catania Piazza Lanza, dott.ssa Elisabetta Zito; il direttore della Casa Circondariale di Catania Bicocca, dott. Giovanni Rizza. Presenti inoltre il direttore del Dipartimento di salute mentale, dr. Giuseppe Fichera; il direttore del Servizio di Psicologia, dr.ssa Maria Concetta Cannella; il direttore dell'UO di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza-territoriale, dr.ssa Anna Fazio; il dr. Roberto Ortoleva, dirigente psichiatra Staff Dsm. Obiettivo del progetto è la conoscenza dei percorsi di valutazione e cura da attivare nei servizi della sanità penitenziaria, per prevenire suicidi ed atti auto lesivi.

"Con questo progetto, subito sostenuto dai direttori della Case circondariali del nostro territorio - ha detto il dr. Giammanco -, vogliamo condividere con gli operatori degli istituti penitenziari conoscenze e prassi per migliorare la qualità di vita di una persona in un momento della vita nel quale è più avvertito il bisogno di ascolto e di attenzione. È la prima proposta formativa del tipo in Sicilia che si muove in linea con gli atti d'indirizzo nazionali e regionali, e siamo fieri di poter lavorare in questo senso".

"Grazie alla sensibilità dei direttori delle Case circondariali - ha aggiunto il dr. Luca, stiamo lavorando in modo da garantire continuità e stabilità dei servizi, e le risorse umane e specialistiche adeguate". Il corso è rivolto agli operatori delle cinque Case circondariali della provincia di Catania e si svilupperà nell'arco di un triennio. I docenti impegnati svolgeranno la loro attività gratuitamente. Il primo modulo del corso è previsto per domani 9 maggio, nella Casa Circondariale di Catania Piazza Lanza.

"Abbiamo accolto con molto favore questo progetto - ha detto la dott.ssa Zito - che si muove nel senso della integrazione delle competenze per affrontare un fenomeno grave e complesso e implementare procedure e programmi di prevenzione". "È una opportunità che ci viene offerta - ha affermato il dott. Rizza - e grazie alla quale, attraverso questo processo formativo, verranno messi in atto gli interventi necessari per prevenire il fenomeno, ridurre il rischio e valorizzare la prevenzione e l'inclusione sociale come obiettivi prioritari del sistema".

Carceri di nuovo a rischio sovraffollamento

osservatoriodiritti.it, 8 maggio 2017

La popolazione carceraria sfiora quota 56.500, 4mila in più rispetto a luglio 2015. La popolazione carceraria in Italia torna a crescere. Sebbene i dati siano lontani da quelli dell'emergenza (oltre 69 mila detenuti), sono i trend degli ultimi anni a spaventare. Le statistiche fornite dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria pubblicate sul sito del ministero della Giustizia e riferite al 30 aprile parlano di una presenza di 56.436 detenuti. Il dato mensile più alto degli ultimi due anni e superiore di circa 4 mila unità rispetto alle 52 mila presenze circa del luglio 2015.

Una tendenza evidenziata in parte già lo scorso anno dall'associazione Antigone che nel suo rapporto annuale denunciava un incremento di circa mille unità. Stavolta, però, la serie storica dei dati è più corposa e non lascia dubbi. Lentamente, gli istituti di pena stanno tornando a essere sovraffollati. "Due anni sono un arco temporale in cui sei legittimato a ritenere che non siamo in presenza di una fluttuazione che possa rientrare il semestre dopo", spiega Alessio Scandurra, di Antigone. "È una tendenza che si consolida, quindi probabilmente qualcosa è cambiato". Dati che ritroveremo anche nel prossimo rapporto dell'associazione che sarà presentato il prossimo 19 maggio.

A crescere in questi mesi è stata anche la capienza regolamentare, ma siamo ancora lontani dal rapporto uno a uno. Gli ultimi dati forniti dall'Amministrazione penitenziaria, infatti, parlano di poco più di 50 mila posti al 30 aprile di quest'anno. Tuttavia, lo stesso Garante nazionale dei detenuti nella sua recente relazione annuale ha sottolineato che bisogna tener conto anche "dell'alto numero di camere o sezioni fuori uso, per inagibilità o per lavori in corso, che alla data del 23 febbraio sono pari al 9,5 per cento". Cioè circa 4.700 posti non disponibili per varie ragioni, sempre al 23 febbraio. Allo stato attuale, quindi, nelle carceri italiane potrebbero esserci ben 10 mila detenuti in più rispetto a quella che è la capienza regolamentare.

Diverse le ragioni dell'aumento della popolazione penitenziaria, argomenta Scandurra: "Le misure normative per limitare il sovraffollamento erano tutte strutturali, tranne che per la liberazione anticipata. Per un periodo circoscritto è stata portata a 75 giorni al semestre, poi è tornata a 45 giorni. Questa cosa ha avuto un grosso impatto, per cui la sola fine di questa misura probabilmente ha fatto una prima differenza".

I dati in crescita, però, suggeriscono anche un'altra lettura. "C'è un cambio di clima", sostiene Scandurra. "Ai tempi del grande sovraffollamento, gli ingressi cominciarono a calare prima di qualunque intervento normativo, probabilmente perché le forze dell'ordine in alcuni casi avevano ricevuto indicazioni. Da questo punto di vista il clima è cambiato totalmente: da una parte non c'è più la sensazione dell'emergenza e di un sistema al collasso, dall'altra c'è una campagna di allarme sociale che va di pari passo con la campagna elettorale e con le elezioni che si avvicinano. La crescita dei numeri è una conseguenza di questo cambio di clima e neanche l'unica. Penso agli Stati generali, dove sono venute fuori tante idee e tanti temi e tutto questo non è stato tradotto in niente proprio perché c'è un cambio di clima politico".

Per Scandurra, "il trend è chiaro", nonostante sia qualcosa a cui "siamo abituati". "Negli ultimi anni avevamo avuto un'inversione per un periodo breve ed eccezionale", spiega. "Tuttavia, è dagli inizi degli anni Novanta che la tendenza è questa. Una volta si facevano gli indulti, ora non se ne fanno più. È un trend che va tenuto d'occhio, ma di cui sono ovvie le conseguenze. Prima o poi la bacinella traboccherà. Bisogna intervenire, altrimenti è solo questione di tempo".

I segnali d'allarme ci sono tutti, ma prima che sia tutto il sistema penitenziario a essere sotto pressione, può volerci del tempo. "Il sovraffollamento, inizialmente, è molto selettivo", specifica Scandurra. "Come un'ondata di piena, anzitutto va a sbattere massicciamente sui circondariali metropolitani. Poi ci si sposta sugli istituti che ci stanno attorno e prima che arrivi a San Gimignano o altrove forse servono anni. Abbiamo un dato nazionale medio che magari non è tanto allarmante, però, se vai vedere nel dettaglio le cose cambiano. Oggi le carceri più affollate sono in Lombardia: Como, Busto Arsizio, Brescia. Probabilmente perché sono territori dove si arresta tanto. Prima o poi inizieranno con i trasferimenti verso il Trentino o verso la Sardegna".

Il rischio di un nuovo caso Torreggiani, intanto, è davvero remoto. "Ora è tutto diverso", sostiene Scandurra.

"Girando tra gli istituti abbiamo visto che ce ne sono alcuni dove ci sono detenuti che vivono in meno di 3 metri quadrati, solo che allora quei detenuti potevano fare ricorso alla Corte europea dei diritti dell'uomo, oggi hanno un rimedio interno: devono far ricorso al magistrato di sorveglianza e questi ricorsi stanno andando a rilento. Finiscono in maniera un po' confusa. Se si dovesse acclarare che il rimedio non funziona, la Corte può di nuovo pronunciarsi sull'argomento. Ma servirà tempo. Non sarà la Corte europea dei diritti dell'uomo a toglierci le castagne dal fuoco a breve".

Mettere mano ai trend e cercare di ottenere una loro inversione, tuttavia, non è semplice, soprattutto in un periodo in cui la politica si prepara alle imminenti elezioni. "La ricetta principale è sempre la depenalizzazione, ma è difficile dal punto di vista elettorale", dice ancora Scandurra. Oltre alla questione delle pene alternative, poi, c'è anche quella della legge sulle droghe, dove "ulteriori interventi in materia avrebbero un impatto enorme sul penale e sul penitenziario perché la legge sulle droghe è il grande motore della carcerizzazione". Tuttavia, conclude Scandurra,

oggi c'è bisogno soprattutto di una presa di coscienza sul ruolo delle misure detentive. "In tanti hanno l'idea che la pena sia il carcere - spiega. La Costituzione e la legislazione dicono cose diverse, ma la cultura diffusa dice ancora che se non è carcere non è pena".

Benevento: detenuto tenta il suicidio, gli agenti e un'operatrice evitano il peggio

ntr24.tv, 7 maggio 2017

Un detenuto della casa circondariale di Benevento aveva deciso di farla finita legando al collo un lenzuolo ma l'intervento degli agenti di Polizia penitenziaria, allertati da un'operatrice socio-sanitaria del reparto "Giallo Basaglia", ha evitato il peggio. L'episodio è accaduto nella giornata di ieri, intorno alle 12.20, e a renderlo noto attraverso un comunicato il segretario provinciale Osapp di Benevento, Pietro Riccardi.

Gli agenti hanno aperto tempestivamente il cancello di accesso al reparto e entrando nella stanza dell'uomo, sono riusciti ad afferrarlo, a sollevarlo e a tagliare la corda-lenzuolo con delle forbici del tipo consentito. Successivamente gli agenti hanno provveduto a riporre sul letto il detenuto, in forte stato confusionale e con segni evidenti al collo, in attesa dell'intervento del personale medico. "Solo grazie alla competente professionalità degli agenti delle Polizia Penitenziaria - scrive Riccardi - si è evitata una ennesima tragedia. Appena il detenuto è ritornato cosciente. La direttrice dell'istituto, Maria Luisa Palma, si è adoperata nell'immediato al fine di capire le motivazioni che hanno portato l'uomo a tale gesto, in modo da scongiurare eventualmente altri. Un grazie sentito e dovuto a tutto il personale della Polizia Penitenziaria di Benevento per l'eccellente intervento e per l'alta professionalità sempre dimostrate in tutte le operazioni di servizio interne ed esterne dell'istituto beneventano".

Sardegna: 642 detenuti per 567 posti letto a Cagliari, anche a Sassari superato il limite

cagliaripad.it, 6 maggio 2017

Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", con riferimento ai dati relativi alle 10 strutture penitenziarie isolate al 30 aprile 2017.

"Hanno raggiunto la ragguardevole cifra di 642 presenze per 567 posti letto i detenuti della Casa Circondariale di Cagliari-Uta, superando di gran lunga quindi il limite regolamentare e costringendo molti reclusi a convivere in quattro dentro celle progettate per due persone. In un solo mese nell'Istituto "Ettore Scasas" il numero dei ristretti è ulteriormente aumentato. Erano infatti 623 al 31 di marzo (588 a gennaio). I dati del Ministero della Giustizia, che fotografano la realtà detentiva isolana al 30 aprile, mostrano un quadro preoccupante anche perché la maggior parte dei reclusi - 1.591 su 2.268 - sono ristretti in cinque Istituti. Un dato particolarmente indicativo del fatto che la crescita esponenziale riguarda soprattutto persone sottoposte a un regime di sicurezza medio-alto mentre le carenze di organico degli Agenti e degli altri operatori limitano fortemente le attività trattamentali". Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", con riferimento ai dati relativi alle 10 strutture penitenziarie isolate al 30 aprile 2017.

"La condizione di disagio per l'alto numero di ristretti - sottolinea - riguarda quindi anche Sassari 468 presenze (455 quelle regolamentari), Tempio-Nuchis 173 (167), Oristano-Massama 267 (260), Lanusei 41 (33). Si deve infatti considerare che, eccetto Lanusei, gli Istituti di Tempio e Oristano sono destinati al regime di Alta Sicurezza; a Sassari c'è il padiglione del 41bis e a Cagliari è stata attivata una sezione AS. Soltanto 677 cittadini privati della libertà si trovano nelle altre strutture detentive comprese le tre Colonie Penali.

In Sardegna insomma sembra delinearsi purtroppo sempre più nettamente una realtà fuori dalla logica del reinserimento sociale ma piuttosto orientata al puro contenimento. Nonostante le rassicurazioni del Dap e del Ministero della Giustizia che hanno sostituito al termine delle celle quello di "camere di pernottamento", nella maggior parte degli Istituti sardi, ed in particolare in quelli con il più alto indice di presenze, le attività diurne sono ridotte al minimo e i detenuti restano chiusi dalle 20 alle 22 ore al giorno".

"Occorre altresì ricordare che le condizioni di vita dei reclusi sono rese ancora più difficili dalla distanza dai centri abitati e dalla mancanza di prospettive di lavoro e reinserimento. In particolare la Casa Circondariale di Cagliari è ubicata in un'area industriale dove predomina la desolazione. E non si può sottacere che la pianta organica è gravemente insufficiente al punto che non ha neppure un vice direttore, mentre ne sono previsti due. Dispiace insomma rimarcare - conclude la presidente di Sdr - che la Sardegna nella visione del Dipartimento è ancora un luogo dove la reclusione è fine a se stessa".

Cuneo: in isolamento nel carcere di Saluzzo, si uccide un giovane detenuto

infoaut.org, 6 maggio 2017

È accaduto a Saluzzo nella Casa di Reclusione "Rodolfo Morandi" dove un giovane detenuto di 33 anni si è tolto la

vita impiccandosi nella sua cella. Un altro giovane finito nel girone dei dannati. Questo perché la sezione di isolamento del carcere di Saluzzo crea una situazione devastante per chi la vive.

Bisogna chiedersi il perché questo giovane il giorno prima di togliersi la vita sia stato messo in isolamento. Un detenuto che fino a quel momento si trovava in una sezione insieme ad altri di colpo è stato spostato in una dove l'ora d'aria viene fatta all'interno di un cubicolo.

C'erano dei provvedimenti disciplinari nei suoi confronti? Che cos'è successo? I giornali non danno risposte sulla gravità di questa situazione. I mezzi di informazione tali domande non le hanno nemmeno poste. I quotidiani non hanno nemmeno pubblicato il nome del giovane, rendendo così impersonale l'accaduto e di fatto sminuendone la gravità.

Giorgio Leggieri, direttore della Casa di reclusione, ha dichiarato: "Non c'è stato alcun segnale che potesse metterci in allarme". Ma che cos'avrebbe fatto per finire in isolamento? È una responsabilità enorme quella con la quale oggi si dovrebbe confrontare il Direttore Leggieri.

Il Garante dei detenuti seguirà la vicenda o anche lui farà finta di niente? E il suo avvocato, se ce l'ha, avrà la dignità di seguire la vicenda con coraggio? Il diretto si dovrà assumere le sue responsabilità per quel che successo.

Il segretario generale dell'Osapp Leo Beneduci ha affermato: "Le condizioni dell'istituto penitenziario sono certamente gravi e preoccupanti ma soprattutto in ragione della gravissima carenza di organico e della crescente disattenzione degli organi dell'amministrazione penitenziaria centrale che dispongono a che il personale aumenti i propri carichi di lavoro con minori risorse".

Il giovane doveva scontare ancora 7 mesi per reato di furto, quindi era prossimo al fine pena. Una nuova vita sulla coscienza del capitale che calpesta tutto ciò che incontra. Questo è un sistema distruttivo e inaccettabile. Il nostro sostegno va alla famiglia del giovane e a tutti i detenuti che in questi giorni saranno venuti a conoscenza della perdita di un giovane di 33 anni che tra sette mesi sarebbe stato libero. Apprendiamo che il giovane che si è tolto la vita si chiamava Sasha.

Torino: ricoverato in gravi condizioni, la famiglia chiede invano il suo trasferimento di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 6 maggio 2017

Per **Ciro Lepre**, boss della camorra, ricoverato alle Molinette il legale parla di stato vegetativo.

L'istanza è stata rigettata dalla Corte di appello di Napoli, ma la moglie e i figli chiedono che venga assistito in una struttura sanitaria più vicina ai suoi. È ricoverato in gravi condizioni fisiche in detenzione ospedaliera presso il "Molinette" di Torino e i famigliari chiedono, invano, di poterlo trasferire in un ospedale più vicino possibile nel luogo dove risiedono, in maniera tale da poterlo assistere.

Parliamo di **Ciro Lepre**, indicato dagli inquirenti come il boss del Cavone e conosciuto come 'o sceriffo. Nel 2015 è stato condannato a 12 anni di carcere con l'accusa di aver preteso, in accordo con i Casalesi, soldi da un'azienda che si occupava di pulizia di materiale ospedaliero, la American Laundry. La famiglia, che vive a Napoli, chiede di farlo trasferire in una zona più vicina, anche a Roma, in maniera tale da poterlo assistere visto che il viaggio con il treno e l'albergo presenta dei costi insostenibili da affrontare ogni settimana.

Assistenza più che necessaria visto che le condizioni sono sempre più peggiorate essendo, nel frattempo, sopraggiunta un'inflammazione al cervello. Ma l'istanza è stata rigettata dalla quinta sezione penale della Corte d'appello di Napoli. Secondo la magistratura dopo aver preso in esame la relazione del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, **Ciro Lepre** risulta ancora pericoloso e quindi deve rimanere dov'è.

Ma non solo, sempre facendo riferimento al Dap, durante l'eventuale svolgimento delle traduzioni e del piantonamento, "potrebbero trovare una maggiore e concreta attuazioni di possibili azioni criminali che potrebbero essere particolarmente cruenta, ove si verificassero, ponendo a rischio non solo l'incolumità fisica del detenuto, ma anche quella del personale di polizia penitenziaria incaricato alla traduzione".

Ma l'avvocato difensore **Vincenzo Strazzullo** non ci sta. Spiega al Dubbio che la relazione del Dap "mette in luce la pericolosità di un soggetto che attualmente è definito dai medici quale paziente che vive in uno stato vegetativo.

Inoltre gli stessi, esprimono difficoltà di controllo riguardo al piantonamento in sottoposizione degli arresti terapeutici. Pertanto ciò non è sottoponibile al piantonamento". Il Dubbio già si è occupato di vicenda.

Da tempo soffre di cirrosi epatica, patologia che si è aggravata negli anni. Quando la malattia era stata diagnosticata, dal carcere di Pavia era stato tradotto nell'istituto penitenziario di Nuoro, poi in quello di Cuneo e infine nella casa circondariale "Lorusso e Cutugno" di Torino, nel padiglione dove è attrezzato il centro clinico, un luogo, quest'ultimo, dove vengono trasferiti molti detenuti da tutta Italia in condizioni di salute che non possono essere trattate all'interno.

Di fatto le condizioni di **Ciro Lepre** hanno avuto un peggioramento. Infatti, subito i sanitari del centro clinico della struttura penitenziaria di "Lorusso e Cutugno" si sono resi conto che non avrebbero potuto apprestare adeguate cure

al detenuto, le cui condizioni diventavano ingestibili. Così, la direzione sanitaria del carcere torinese ha deciso il trasferimento all'ospedale Molinette di Torino specializzato proprio per la cura di malattie acute e croniche del fegato. Il tribunale di Napoli, però, dopo la visita di un perito medico di ufficio, ha deciso di ripristinare la detenzione in carcere.

Dopo una dura lotta da parte dei famigliari, l'interessamento da parte dell'esponente radicale Rita Bernardini, compresa la denuncia riportata sulle pagine de Il Dubbio, finalmente il giudice ha accordato a Ciro Lepre il regime degli arresti domiciliari e quindi il trasferimento in un reparto dell'ospedale Molinette più consono e attrezzato per far fronte alle sue condizioni fisiche. Nel frattempo però lo stato di salute peggiora di mese in mese e i famigliari chiedono a gran voce la possibilità di ricoverarlo in una struttura sanitaria più vicina a Napoli, soprattutto perché nel frattempo a Lepre è sopraggiunta una encefalopatia. Il dato oggettivo è che riversa in condizioni precarie. Dalla cartella clinica redatta da un perito medico che Il Dubbio ha potuto visionare, emerge che il Ciro Lepre presenta insufficienza epatica, cirrosi da epatite c in attiva fase di replicazione, vasculite alle mani e ai piedi, tumore del sistema linfatico a basso grado di malignità e altre patologie ancora.

"Ascoltiamo le vittime, ma anche i carnefici"

di Giulia Mengolini

letteradonna.it, 6 maggio 2017

Due tentati suicidi in carcere in tre giorni. La psicologa Patrizi ci invita a tenere in considerazione anche la loro sofferenza. Perché non ripetano la violenza. E sulla gogna mediatica dice: "Non si risponde al male con il male".

2 maggio: ha usato la lametta di un rasoio da barba per tagliarsi le vene nel carcere di Torino, Luigi Garofalo, torinese di 46 anni accusato di atti persecutori nei confronti della moglie, che nelle ore precedenti la convalida dell'arresto si era detta preoccupata per la sua vita se l'uomo fosse stato scarcerato. "Basta con questa gogna mediatica, non ce la faccio più", ha detto lui spiegando il motivo del gesto.

4 maggio: tenta il suicidio in cella anche Edson Eddy Tavares, accusato di aver sfigurato l'ex fidanzata Gessica Notaro con l'acido il 10 gennaio a Rimini. Il capoverdiano, detenuto nel carcere di Forlì, avrebbe annodato un lenzuolo al collo tentando poi di appendersi con quello alle sbarre.

Nel giro di due giorni in Italia, due uomini che si sono macchiati di un reato violento nei confronti di una donna hanno tentato il suicidio in cella. Cosa li spinge a un gesto così estremo? Il senso di colpa, arrivato troppo tardi? O la prospettiva di marcire in cella senza avere più un futuro? Ne abbiamo parlato con Patrizia Patrizi, psicologa, psicoterapeuta e professoressa di Psicologia sociale e giuridica all'università di Sassari e presidente del Guc (Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni), che ci ha invitato a porre l'attenzione (anche) su un punto di vista che tendiamo a non considerare mai: quello del carnefice.

Domanda: Due tentati suicidi in carcere in due giorni da parte di due aggressori. Proviamo a inquadrare il fenomeno?

Risposta: Questi fatti mi hanno colpito molto, e direi che dovremmo utilizzare questa come "occasione" per riflettere anche su un sistema che forse non adeguatamente c'entra il problema.

D: In che senso?

R: È evidente che il carcere non sia proprio il luogo migliore per lavorare su una rielaborazione di quello che è successo rispetto all'obiettivo del cambiamento e della non recidiva. E sappiamo quanto i detenuti lì siano a rischio di suicidio. Questo tipo di rischio si può provare a valutare con alcuni strumenti - test ad esempio - ma a volte dimentichiamo che è legato soprattutto ai vissuti delle persone.

D: Come si dovrebbe agire?

R: I reati strettamente legati alle relazioni richiedono qualcosa che il nostro sistema, pur prevedendolo teoricamente, nella pratica non mette in atto. Serve una grande attenzione ai vissuti delle persone coinvolte. Mi riferisco alla vittima, alla famiglia della vittima. Per esempio, una vittima deve spendere soldi propri per pagarsi una terapia dopo quello che ha subito? Noi abbiamo una normativa che istituisce servizi di ascolto per le vittime, ma senza budget.

D: E l'aggressore?

R: Ecco, questo dovrebbe valere altrettanto nei confronti dell'autore. Un aggressore deve essere accompagnato a confrontarsi seriamente con le conseguenze di quello che ha fatto, e anche a rielaborare - e non è buonismo psicologico, ma un ragionamento in termini di utilità sociale - quello che prova dentro di sé. E un intervento a livello culturale è fondamentale. Perché quello che resta è la sofferenza: della vittima in primis, ma anche della collettività spaventata, terrorizzata. Questo senso di insicurezza non trova soluzione attraverso l'exasperazione della pena, ma dovrebbe trovarla in un lavoro fatto con gli interlocutori.

D: Come?

R: Dobbiamo pensare che sta soffrendo la vittima, ma anche quell'autore di reato. Il problema è che questa

sofferenza è utile solo se ci si lavora - a meno che il tentato suicidio non sia strumentale. Se non lo è quella persona ci sta comunicando che su quello che ha fatto ci sta lavorando. E bisogna utilizzare questo lavoro, direzionarlo, perché lui possa comprendere come ci si comporta nelle relazioni, con il femminile. Altrimenti starà in galera 20 anni ma durante questo periodo sa cosa possiamo ottenere al massimo? Che si sentirà una vittima.

D: Il fulcro di tutto è una società maschilista?

R: Il fatto è che la nostra società ci restituisce una rappresentazione della donna senza potere d'azione, un femminile che si deve sempre parametrare al maschile. Io come docente universitaria lo ripeto quotidianamente, insisto moltissimo sull'uso del linguaggio di genere. Per non parlare poi degli stereotipi con cui veniamo cresciuti: la bambina si deve vestire di rosa e deve avere il bambolotto mentre il maschio deve giocare con le astronavi.

D: A proposito, è favorevole alle declinazioni grammaticali al femminile?

R: Assolutamente sì. Il paradosso è che la visione del femminile subordinato al maschile è talmente forte da portare a criticare quella che è una correttezza grammaticale. Avvocato al maschile si declina "avvocata": sa quante volte mi è stato detto "non mi chiami così"?

Questa non è una questione irrilevante rispetto ad altre come spesso si dice, perché le parole costruiscono pensiero. Definirla tale è un ulteriore modo per discriminare, squalificare.

D: L'uomo torinese, accusato di stalking, ha detto di aver provato a farla finita perché non ne poteva più di quella "gogna mediatica". I commenti che si leggono sul web sono: "Dovevi pensarci prima", "era meglio se morivi".

R: Che ci siano questi pensieri è legittimo, ma bisogna vedere quanto esasperiamo e strumentalizziamo queste reazioni. La gogna mediatica non fa bene a nessuno. La risposta del male con il male non è una risposta giusta, perché è paradossale. E non dimentichiamo che anche se lui si uccide ce ne sarà un altro che probabilmente agirà allo stesso modo.

D: Un aggressore che cerca di suicidarsi in carcere tendenzialmente lo fa più per senso di colpa o per la paura di passare la vita in carcere?

R: È molto difficile rispondere: nei nostri comportamenti ci sono tantissime variabili. In generale dobbiamo tenere presente che nella mente di una persona in quella situazione probabilmente ci saranno entrambi gli aspetti che ha citato, oltre ad altre dimensioni. Per esempio chi va in carcere e ha commesso una violenza si trova in una comunità punitiva, in più gli altri detenuti lo marginalizzano.

D: Dottoressa, il famigerato raptus esiste?

R: No, non possiamo parlare di raptus. Ogni ogni nostro comportamento, anche quello che avviene in modo emergenziale, ha una complessità di anticipazione, anche se non è presente alla mia consapevolezza.

D: Anche perché parlare di raptus spesso sembra giustificare il carnefice.

R: Esattamente. Invece dobbiamo pensare che ci sono persone che hanno reazioni più immediate e meno pensate, ed esistono situazioni emergenziali. Mettiamo che lei si trovi in mezzo a un incendio: ha un tipo di reazione immediata e se le chiedono "che hai fatto in quel momento?", risponderà: "Non lo so nemmeno io". Ma non così, è vero invece che per me sarà difficile rispondere, riconoscere cosa mi è accaduto. Ma qualcuno può aiutarla a farlo.

"Noi, sopravvissuti agli Ospedali Psichiatrici": viaggio tra i malati usciti dagli Opg
di Giovanni Tizian

L'Espresso, 6 maggio 2017

Campetti da calcio, orti da coltivare, karaoke, laboratori. E la certezza che prima o poi da questo luogo se ne andranno. I reduci degli Ospedali psichiatrici giudiziari e la loro nuova vita nelle Rems, residenze per le misure di sicurezza. Che ora però rischiano il sovraffollamento.

Gianluigi è un sopravvissuto. Un reduce degli Ospedali psichiatrici giudiziari. E ora che queste carceri nate per rinchiudere la follia sono state bandite per sempre, lui come tanti altri vivono nelle Residenze per le misure di sicurezza, le Rems.

Il passato, però, non si può cancellare con una legge. Così Gianluigi continua a definirsi prigioniero e preferisce starsene rintanato nella sua nuova camera di Ceccano in provincia di Frosinone. Vive in isolamento, un'abitudine inculcata con la violenza durante la lunga sosta nell'Opg di Aversa. Tra quelle mura era solo un reietto e un assassino, senza storia né identità. Un prigioniero, appunto, da rieducare, da legare a un letto sudicio per giorni se necessario. "Nella Rems si sta meglio, ma non sopporto la confusione, almeno nell'Opg chi non rispettava le regole veniva punito in maniera esemplare. Io più volte sono finito legato a letto e ho preso diverse manganellate". A Ceccano non funziona così, ma Gianluigi deve ancora prendere confidenza con la libertà.

Sembra invece essersi ambientato molto bene Luigino "Settebellezze", un ome alto e sorridente che indossa la polo blu e gialla del Frosinone calcio. I pazienti in cura in questo comune del frusinate arrivano in gran parte da Aversa. Ora hanno un campetto da calcio, l'orto da coltivare, il karaoke, laboratori, libri, la possibilità di uscire e la certezza che prima o poi da questo luogo se ne andranno. Certo, non sempre tutto va per il verso giusto.

Proprio da Ceccano era fuggito due volte il ragazzo di 22 anni poi suicidatosi a Regina Coeli poche settimane fa. In realtà, ci spiega il garante dei detenuti del Lazio Stefano Anastasia, "l'amministrazione penitenziaria una volta diventata definitiva la sentenza dell'infermità mentale del giovane non voleva più rimandarlo a Ceccano perché da qui era già fuggito". Un limbo rivelatosi fatale. L'ultimo Opg a chiudere con due anni di ritardo è stato quello di Barcellona Pozzo di Gotto, in Sicilia. Istituto noto per aver ospitato anche i finti pazzi di ogni mafia italiana. I sopravvissuti a quell'inferno ora vivono nelle residenze gestite dalle Asl locali. L'approccio è interamente sanitario, "non siamo poliziotti, ma medici, il nostro obiettivo è fare di questo luogo una comunità", ci accoglie così il direttore della Rems di Ceccano, Luciano Pozzuoli. All'interno vivono in 17, "finora ne abbiamo dimessi 18, un numero molto alto, impensabile ai tempi degli Opg".

Al momento gli ospiti totali delle Rems superano di poco le 570 unità. I posti totali disponibili divisi tra le varie regioni ammontano a 604. Non tutte le strutture sono uguali. Ce ne sono alcune più permissive di altre, dove le porte delle stanze restano aperte anche di notte. E dalle quali i pazienti, che non sono più etichettati come internati, possono uscire una volta al giorno accompagnati dall'équipe di psicologi ed educatori.

La Rems di Barete, a L'Aquila, rappresenta l'avanguardia di tale approccio. Ospita 13 ex internati diventati pazienti. Finora sono usciti per "fine cura" in 10. Missione compiuta. La direttrice è una giovanissima psichiatra, Ilaria Santilli, e il gruppo di medici, tutte donne, lavora con un approccio rivoluzionario: tra queste mura non si bada al reato commesso, si cura la malattia psichica. Il resto è stigma, etichetta. Superfluo ai fini del reinserimento nella società.

E veniamo appunto al secondo grande tema: le strutture sanitarie che hanno preso in carico gli ex internati puntano alla dimissioni dei pazienti, non sono più, dunque, discariche sociali da cui riemergere era praticamente uno sforzo vano. "Le basi concettuali e pratiche di un modello come le Rems, affinché evitino il rischio di diventare nuovi, pur se piccoli, Opg, sono invece la territorialità e il numero chiuso, il rifiuto della coercizione, in particolare la contenzione, e la consapevolezza che la permanenza nella struttura deve avere un tempo definito", ha scritto Franco Corleone nella sua ultima relazione da commissario governativo per il superamento definitivo degli ospedali psichiatrici.

All'Espresso, Corleone, spiega inoltre che "è necessario mettere in discussione la logica manicomiale a fondamento degli Opg. Di tale approccio è intrisa la nostra società, che tende a rinchiudere il diverso, il cattivo, il matto, figure cioè di disturbo sociale".

C'è però un altro ostacolo che si frappone tra il nuovo equilibrio incarnato dalle Rems e il passato nero delle vecchie istituzioni totali. Al Senato è stato approvato il Ddl penale, che prevede l'entrata nelle nuove strutture residenziali anche dei detenuti comuni con un sopraggiunto disagio psichico. Ecco perché in molti hanno espresso il proprio dissenso, in primis l'associazione Antigone e Stop Opg, a cui va il merito di aver portato avanti una battaglia di certo non popolarissima in un'epoca di becero giustizialismo. E persino i direttori delle Rems hanno chiesto di rivedere la norma, in quanto esiste il rischio concreto di replicare il modello Opg. Anche per questo il comitato Stop Opg guidato da Stefano Cecconi per aprile promette battaglia.

Altro punto critico è la diversità tra Rems e Rems. Ci sono le più progressiste e quelle che mantengono ancora dei vincoli più coercitivi. Ne esistono alcune persino senza sbarre ai piani alti, altre in cui massimo alle undici di sera serrano le porte e hanno i letti saldati al pavimento.

A Nogara, per esempio, nella bassa veronese, non ci sono sbarre né guardie ma vetri antisfondamento, finestre che si aprono pochi centimetri, porte allarmate. Misure di sicurezza passiva, tipiche dei reparti psichiatrici e applicate a questa Rems. Quaranta posti in totale, tre stanze destinate alle donne, la seconda d'Italia per capienza, realizzata in un'ala del vecchio ospedale Stellini, oggi centro sanitario polifunzionale.

I primi sedici posti letto sono stati allestiti in fretta e furia alla fine del 2015, rispondendo così alla diffida del Governo che lamentava ritardi. Altri ventiquattro posti sono stati aggiunti nei dodici mesi successivi e lo Stato ha stanziato undici milioni e mezzo per una struttura nuova di zecca. Gli spazi non sono ampi, tuttavia le stanze sono luminose e colorate con un sistema di videosorveglianza in ogni locale. Le porte delle camere sono aperte e i pazienti possono entrare e uscire a loro piacimento. Poi ci sono gli spazi comuni, la mensa, i laboratori e un giardino attrezzato per fare un po' di movimento all'aperto e qualche partita di calcetto. Insomma, le giornate scorrono tra momenti di cura, laboratori d'arte, i percorsi beauty per le donne, i film e il karaoke.

"La ristrutturazione è costata tre milioni e mezzo di euro", spiega l'architetto Antonio Canini responsabile dell'edilizia ospedaliera del Veneto, "non ci sono tubi, rubinetti, interruttori, lampade, tutti oggetti potenzialmente pericolosi". Per chi è uscito dall'Opg è un cambiamento radicale, non solo perché ora vive in una struttura accogliente e dignitosa, ma soprattutto perché viene curato. Il personale in servizio conta su cinquanta persone tra infermieri, educatori, assistenti sociali, operatori socio-sanitari, psicologi e psichiatri.

Ai sanitari si aggiungono due addetti alla vigilanza, non armati ma pur sempre con la divisa a fare da deterrente. Sebbene il passo in avanti rispetto al passato sia evidente, ancora molte cose restano da fare. "Penso al rapporto con la magistratura", riflette il garante dei detenuti del Lazio, "ho seguito il caso di un ragazzo afgano bloccato nella

Rems di Palombara perché i giudici che dovevano concedere l'autorizzazione si dichiaravano tutti incompetenti". Anastasia, poi, segnala un'altra anomalia: "Nelle carceri non esiste un supporto per chi durante la detenzione si ammala di patologie psichiche, perciò viene chiesto per loro l'inserimento nelle Rems, dove però dovrebbero stare solo coloro che hanno un'infermità totale certificata in maniera definitiva. Il rischio è il sovraffollamento e l'inserimento di delinquenti comuni tra chi ha veramente bisogno". Insomma, l'ombra inquietante di un ritorno al passato.

La tariffa giornaliera a Nogara è di 290 euro a paziente, a Ceccano si arriva a 400, mentre Barete spende 300 euro al giorno per ogni ospite. Nelle altre, dalla Puglia al Piemonte, le quote giornaliere variano dai 170 ai 500. Cifre che includono anche le spese per i farmaci ed esami clinici. Il tutto grava sulle casse delle aziende sanitarie di residenza. Le strutture dovrebbero essere tutte pubbliche, così prevede la Legge. Tuttavia, la Rems provvisoria di Bra, in provincia di Cuneo, è una casa di cura privata e può accogliere 18 persone. Un'eccezione che costa allo Stato quasi 2 milioni di euro, spesa su per giù pari a quella delle comunità interamente pubbliche.

La Rems più all'avanguardia è, dicevamo, Barete. Qui i colori pastello delle pareti sono funzionali a stimolare le emozioni. L'ambiente è decisamente curato e pulito. All'interno non ci sono telecamere. Anche le camere rappresentano una novità assoluta: sono dei mini appartamenti, con cucina e bagno. Vivono in due per stanza e non c'è momento in cui siano imprigionati là dentro. La libertà e l'autonomia è la base di questo metodo di cura. C'è persino la possibilità di riunirsi in una trattoria vicina, con l'équipe al seguito. È un modo per riassaporare la normalità, dopo il buio pesto degli anni trascorsi negli ospedali psichiatrici. "Contesto chi tra i miei colleghi vorrebbe Rems più contenitive", si scalda il direttore del dipartimento di salute mentale dell'Aquila Vittorio Sconci, che spiega: "Crediamo fortemente nei trattamenti psichiatrici, se questo è efficace la pericolosità scemerà di conseguenza. Non siamo carcerieri, ma medici e lavoriamo con gli strumenti a noi più consoni".

Stretta tra la strada che porta ad Amatrice e un costone della montagna, la residenza di Barete è l'edificio più distante dall'idea di Opg. Verde, accogliente e soprattutto resistente. Qui hanno vissuto in pieno le recenti scosse del terremoto, l'edificio ha retto. Neppure una crepa. E, dicono i medici presenti, i pazienti sono rimasti calmissimi. Non solo, ma vista la neve alta sono rimasti a dormire tutti nella Rems. Medici e pazienti, come una grande famiglia. Tra queste mura vivono persone che hanno commesso anche omicidi, per i quali c'è già una sentenza definitiva di vizio totale di mente, quindi non imputabili, e perciò destinati a rimanere in strutture di questo tipo. Tuttavia ci sono pure ragazzi con reati minori e per i quali il giudice deve ancora stabilire se sono imputabili o meno. Tra loro c'è Paolo, per esempio. Napoletano, di famiglia borghese, ex studente di liceo scientifico. La sua vita a un certo punto prende il crinale della disperazione. Inizia a vivere per strada e dopo aver aggredito un medico finisce in manicomio. Soffre, Paolo, per una situazione che non accetta.

"Voglio uscire di qui, lo può scrivere questo la prego", ripete in continuazione. Il suo desiderio è tornare in società. Ma ammette che Barete è un paradiso. "Sono tutti molto affettuosi e professionali, prima ho passato mesi di inferno in un manicomio, stavano tutti nudi, urlavano, e non si poteva uscire mai, un posto pericoloso. Come lo era l'Opg di Aversa, dove ho passato quattro mesi". Alessio è un altro paziente, ha vissuto qualche mese in carcere.

"Mi è bastato, ora a Barete sono sereno, anche se i problemi in famiglia che mi hanno condotto fin qui restano. Ma adesso ho un'idea chiara di cosa vorrei dalla mia vita. Uscito di qui mi piacerebbe avere un mio appartamento e iniziare a lavorare". Alessio è appassionato di cucina. Quando entriamo nel suo mini appartamento ci accoglie un profumo di salsa di pomodoro. "Adoro cucinare e poi organizzare pranzi e cene con gli amici con cui ho legato". Scene di vita quotidiana. Istantanee di uomini e donne che cercano di riprendersi a tutti i costi la normalità con gesti semplici, per noi banali. Una ricetta, un tiro al pallone, un corso di cucina, un po' di palestra, un libro da leggere. Eresie per quell'epoca da poco tramontata degli Opg.

Cresce il numero dei detenuti. Scandurra (Antigone): "è cambiato il clima politico"

di Giovanni Augello

Redattore Sociale, 6 maggio 2017

Le ultime statistiche ufficiali dell'Amministrazione penitenziaria parlano di oltre 56 mila persone negli istituti di pena: il dato mensile più alto degli ultimi due anni. Nel 2015 erano 52 mila. Preoccupa il trend in costante crescita e la "campagna di allarme sociale che va di pari passo con le elezioni che si avvicinano".

Finito il clamore sul sovraffollamento carcerario e sulla condanna per il caso Torreggiani: la popolazione carceraria in Italia torna a crescere e lo fa senza far rumore. Sebbene i dati siano lontani da quelli dell'emergenza (oltre 69 mila detenuti), son i trend degli ultimi anni a spaventare. Le statistiche fornite dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria pubblicate sul sito del ministero della Giustizia e riferite al 30 aprile parlano di una presenza di 56.436 detenuti. Il dato mensile più alto degli ultimi due anni e superiore di circa 4 mila unità rispetto alle 52 mila presenze circa del luglio 2015.

Una tendenza evidenziata in parte già lo scorso anno dall'Associazione Antigone che nel suo rapporto annuale

denunciava un incremento di circa mille unità. Stavolta, però, la serie storica dei dati è più corposa e non lascia ombra di dubbio. Lentamente, gli istituti di pena italiani stanno tornando ad essere sovraffollati. "Due anni sono un arco temporale in cui sei legittimato a ritenere che non siamo in presenza di una fluttuazione che possa rientrare il semestre dopo - spiega Alessio Scandurra, di Antigone. È una tendenza che si consolida, quindi probabilmente qualcosa è cambiato". Dati che ritroveremo anche nel prossimo rapporto dell'associazione che verrà presentato il prossimo 19 maggio.

A crescere in questi mesi è stata anche la capienza regolamentare, ma siamo ancora lontani dal rapporto uno a uno. Gli ultimi dati forniti dall'Amministrazione penitenziaria in merito, infatti, parlano di poco più di 50 mila posti al 30 aprile di quest'anno. Tuttavia, lo stesso Garante nazionale dei detenuti nella sua recente relazione annuale, ha sottolineato che bisogna tener conto anche "dell'alto numero di camere o sezioni fuori uso - si legge nella relazione, per inagibilità o per lavori in corso, che alla data del 23 febbraio sono pari al 9,5 per cento". Cioè circa 4.700 posti non disponibili per varie ragioni, sempre al 23 febbraio. Allo stato attuale, quindi, nelle carceri italiane potrebbero esserci ben 10 mila detenuti in più rispetto a quella che è la capienza regolamentare.

Diverse le ragioni dell'aumento della popolazione penitenziaria, argomenta Scandurra. "Le misure normative per limitare il sovraffollamento erano tutte strutturali - spiega - tranne che per la liberazione anticipata. Per un periodo circoscritto è stata portata a 75 giorni al semestre, poi è tornata a 45 giorni. Questa cosa ha avuto un grosso impatto, per cui la sola fine di questa misura probabilmente ha fatto una prima differenza".

I dati in crescita, però, suggeriscono anche un'altra lettura. "C'è un cambio di clima - spiega Scandurra. Ai tempi del grande sovraffollamento, gli ingressi cominciarono a calare prima di qualunque intervento normativo, probabilmente perché le forze dell'ordine in alcuni casi avevano ricevuto indicazioni. Da questo punto di vista il clima è cambiato totalmente: da una parte non c'è più la sensazione dell'emergenza e di un sistema al collasso, dall'altra c'è una campagna di allarme sociale che va di pari passo con la campagna elettorale e con le elezioni che si avvicinano. La crescita dei numeri è una conseguenza di questo cambio di clima e neanche l'unica. Penso agli Stati generali, dove sono venute fuori tante idee e tanti temi e tutto questo non è stato tradotto in niente proprio perché c'è un cambio di clima politico".

Per Scandurra, "il trend è chiaro", nonostante sia qualcosa a cui "siamo abituati". "Negli ultimi anni avevamo avuto un'inversione per un periodo breve ed eccezionale - spiega - Tuttavia, è dagli inizi degli anni 90 che la tendenza è questa. Una volta si facevano gli indulti, ora non se ne fanno più. È un trend che va tenuto d'occhio, ma di cui sono ovvie le conseguenze. Prima o poi la bacinella traboccherà. Bisogna intervenire, altrimenti è solo questione di tempo". I segnali d'allarme ci sono tutti, ma prima che sia tutto il sistema penitenziario ad essere sotto pressione, può volerci del tempo.

"Il sovraffollamento, inizialmente, è molto selettivo - specifica Scandurra. Come un'ondata di piena, anzitutto va a sbattere massicciamente sui circondariali metropolitani. Poi ci si sposta sugli istituti che ci stanno attorno e prima che arrivi a San Gimignano o altrove forse servono anni. Abbiamo un dato nazionale medio che magari non è tanto allarmante, però, se vai vedere nel dettaglio le cose cambiano. Oggi le carceri più affollate sono in Lombardia: Como, Busto Arsizio, Brescia. Probabilmente perché sono territori dove si arresta tanto. Prima o poi inizieranno con i trasferimenti verso il Trentino o verso la Sardegna".

Il rischio di un nuovo caso Torreggiani, intanto, è davvero remoto. "Ora è tutto diverso - spiega Scandurra. Girando tra gli istituti abbiamo visto che ce ne sono alcuni dove ci sono detenuti che vivono in meno di 3 metri quadrati, solo che allora quei detenuti potevano fare ricorso alla Corte europea dei diritti dell'uomo, oggi hanno un rimedio interno: devono far ricorso al magistrato di sorveglianza e questi ricorsi stanno andando a rilento. Finiscono in maniera un po' confusa. Se si dovesse acclarare che il rimedio non funziona, la Corte può di nuovo pronunciarsi sull'argomento. Ma servirà tempo. Non sarà la Corte europea dei diritti dell'uomo a toglierci le castagne dal fuoco a breve".

Mettere mano ai trend e cercare di ottenere una loro inversione, tuttavia, non è semplice, soprattutto in un periodo in cui la politica scalda i motori per le ormai imminenti elezioni. "La ricetta principale è sempre la depenalizzazione - spiega Scandurra, ma è difficile dal punto di vista elettorale". Oltre alla questione delle pene alternative, poi, c'è anche l'annosa questione della legge sulle droghe, dove "ulteriori interventi in materia avrebbero un impatto enorme sul penale e sul penitenziario perché la legge sulle droghe è il grande motore della carcerizzazione". Tuttavia, conclude Scandurra, oggi c'è bisogno soprattutto di una presa di coscienza sul ruolo delle misure detentive. "In tanti hanno l'idea che la pena sia il carcere - spiega. La Costituzione e la legislazione dicono cose diverse, ma la cultura diffusa dice ancora che se non è carcere non è pena".



Comune di Parma

SETTORE SOCIALE

**Garante dei diritti delle persone private
della libertà personale**
Largo Torello de Strada, 11/a - 43121 Parma
mail garante detenuti@comune.parma.it

Roberto Cavalieri

COMUNICATO STAMPA

Nuovo suicidio nel penitenziario di Parma. Necessità di soluzioni è ora priorità.

Si è appreso oggi che un uomo di 76 anni, C.N. di nazionalità italiana, si è tolto la vita lo scorso primo maggio nelle ore pomeridiane. La morte è avvenuta per asfissia causata dall'uso volontario di una bomboletta di gas. Questo nuovo drammatico episodio di disperazione riporta il suicidio tra le sezioni del penitenziario parmigiano dopo quello avvenuto nel dicembre del 2015 (A.R. 49 anni italiano). Lo scorso aprile invece un uomo di 62 anni, A.T. cittadino italiano, era deceduto in una sezione di alta sicurezza dopo che da diverso tempo protestava per le sue precarie condizioni di salute e la insufficienza delle cure ricevute. Sul caso, sentito il legale del detenuto, si è potuto appurare che alcuna diagnosi era stata ancora rilasciata dai sanitari.

Dopo questi tragici avvenimenti non è possibile rimanere in silenzio rimettendo il tutto alla inaccettabile normalità della illogica equivalenza tra carcere e privazione dei diritti.

I tre casi hanno diverse cose in comune. La impossibile convivenza di uno stato di patologia grave con la detenzione e l'attesa, vana, di una soluzione a questo problema che porta all'inevitabile accettazione di una morte indecente. A.R. era recluso nel Centro diagnostico terapeutico ed è morto per impiccagione. C.N. era recluso nel reparto Minorati fisici, con questo orribile termine, ereditato da una cultura penitenziaria che risale alle regole detentive della prima metà del novecento e che ancora dura perché nessuno ha voglia di cambiarla, ci si riferisce ad un luogo di reclusione dove si trovano persone che se fossero libere sarebbero "disabili", "invalidi" o "non autosufficienti". A.T. stava invece perennemente in cella convivendo con l'incertezza di quale patologia affliggesse il suo corpo e dopo essere sopravvissuto ad un ictus. Tutti e tre scontavano pene lunghe, anche l'ergastolo, che quando non ostativo di diritto lo era però di fatto. Tutti e tre vivevano in sezioni diverse, in celle singole, non partecipavano ad alcuna attività ed erano casi in carico anche alla sanità.

Il Garante ritiene ora prioritario che si faccia chiarezza su quale sia la effettiva volontà della **Amministrazione penitenziaria** di gestire il carico sanitario del carcere di Parma e se si intende valutare la sostenibilità gestionale del penitenziario tenendo conto del ridotto numero di agenti di Polizia penitenziaria e di educatori. I numeri non permettono la gestione ad esempio di attività pomeridiane e per il periodo estivo al punto che è stato già diramato un ordine interno di riduzione e/o chiusura delle attività della Comunità esterna per il rispetto del piano ferie del personale per un periodo che va dal 15 giugno al 15 settembre (3 mesi!!). Non ultimo si richiama la necessità di dotare Parma di una direzione stabile e a tempo pieno. Si invita l'**AUSL di Parma** ad essere più tempestiva nella presa in carico dei casi sanitari e nell'efficacia degli interventi a favore dei detenuti. Infine è necessario che la **Magistratura di sorveglianza di Reggio Emilia** riduca i tempi di risposta alle istanze dei detenuti ed in particolare vigili maggiormente sul rispetto delle norme penitenziarie e dei diritti dei reclusi.

Parma, 5 maggio 2017

Campania: patologie psichiatriche per il 40% dei detenuti

di **Ciro Crescentini**

ildesk.it, 5 maggio 2017

Fra i disturbi psichici prevalgono quelli da dipendenza da sostanze, i disturbi nevrotici e di adattamento. A rischio il diritto alla tutela della salute per 7.900 detenuti campani. Le pessime condizioni delle carceri ubicate nella nostra regione sono le cause principali di malattie gravissime. Il carcere si è trasformato in un luogo dei diritti negati. Le associazioni come Antigone, "Andrea Tamburi", il Garante dei diritti dei detenuti, il Partito e Radio radicale hanno più volte sollecitato interventi per individuare misure alternative per i carcerati che vivono uno stato grave di salute o colpiti da malattie difficili, quali il cancro o patologie cardiache, che necessitano cure particolari che le strutture penitenziarie non sono in grado di fornire. In alcuni casi, sarebbe opportuno considerare vari tipi di pene alternative come la detenzione domiciliare. Nella nostra regione, oltre tremila detenuti soffrono di malattie mentali, convivono con una patologia psichiatrica. Psicosi, depressione, disturbi bipolari e di ansia severi sono la norma nel 40% dei casi a cui vanno aggiunti poi i disturbi di personalità borderline e antisociale. Fra i disturbi psichici prevalgono i disturbi da dipendenza da sostanze, i disturbi nevrotici e di adattamento.

"Nella stragrande maggioranza sono persone già ammalate, altre si ammalano durante la detenzione per colpa del sovraffollamento" - sostengono gli esponenti delle associazioni. E non finisce qui. Secondo un studio prodotto dal ministero della salute, la prevalenza del fumo di tabacco tra i detenuti è superiore al 70% e il numero medio di sigarette fumate al giorno è di circa 18. Circa 5 mila carcerati campani è risultata affetto da almeno una condizione patologica, anche non grave. Dalla ricerca emerge, in particolare, l'importanza che ricoprono, nella popolazione detenuta, i disturbi psichici, le malattie infettive e quelle dell'apparato digerente.

I dati mostrano che 3500 detenuti hanno assunto almeno un farmaco. Circa mille detenuti hanno contratto malattie dell'apparato gastrointestinale, gastriti, ulcere gastro-duodenali, patologie dei denti e del cavo orale. Malattie diffuse all'interno delle strutture penitenziarie a causa della scarsa attenzione rivolta all'igiene orale, all'abitudine al fumo, all'alcool, allo stress, all'utilizzo eccessivo di farmaci anti-infiammatori. 700 detenuti campani colpiti da malattie infettive e parassitarie. L'epatite C costituisce la malattia infettiva più diffusa all'interno delle strutture penitenziarie, seguita da epatite B e Aids.

L'epatite C è legata alla tossicodipendenza. Meno frequenti risultano essere, invece, patologie come tubercolosi e sifilide, che hanno coinvolto solo una ventina di carcerati. Pochissime iniziative sono state assunte dalle istituzioni campani per garantire i diritti alla salute dei detenuti. Lo stato tecnicamente illegale della realtà carceraria italiana e campana è noto: detenuti ben oltre il numero massimo ospitabile; agenti di custodia sottorganico; medici, psicologi e operatori sanitari in numero irrisorio; l'emergenza è divenuta tragedia quotidiana. La rieducazione dei condannati, per espressa previsione costituzionale, necessita di adeguata tutela del diritto alla salute e dignitose condizioni di detenzione che possono realizzarsi solo se si eliminerà il sovraffollamento carcerario.

Eppure, l'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta è di competenza del Servizio sanitario nazionale e dei Servizi sanitari regionali. Il trasferimento delle competenze sanitarie dal Ministero della Giustizia al Servizio sanitario nazionale e ai Servizi sanitari regionali è stato definito con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'1 aprile 2008. Con esso, assieme alle funzioni, sono state trasferite al Fondo sanitario nazionale e ai Fondi sanitari regionali le risorse, le attrezzature, il personale, gli arredi e i beni strumentali afferenti alle attività sanitarie nelle carceri. Il decreto fino ad oggi ancora non è attuato, a discapito dei detenuti.

Vigevano (Pv): "mio padre ucciso da un tumore, lo hanno lasciato morire in cella"

di **Damiano Aliprandi**

Il Dubbio, 4 maggio 2017

La Corte d'Assise di Milano nel 2015 aveva negato il trasferimento dell'ergastolano ad altro regime e spiegato il motivo del dimagrimento con la mancanza di una dentiera. "Io chiedo a voi aiuto e giustizia, perché non capisco questo accanimento contro mio padre", così si rivolge - con una lettera indirizzata all'esponente del Partito Radicale Rita Bernardini - il figlio di un detenuto che morì consumato da un tumore in cella nonostante fosse incompatibile con il carcere.

Si chiamava Giuseppe D'Oca e, malato di tumore ai polmoni, era detenuto nel carcere di Vigevano per scontare l'ergastolo. Il 2 agosto 2016 è venuto a mancare all'età di 59 anni presso l'azienda ospedaliera di Pavia. Giuseppe era giunto in ospedale in condizioni oramai compromesse, nonostante la continua richiesta di incompatibilità il regime penitenziario. Secondo la Corte d'Assise che rigettò la richiesta, l'ergastolano non solo era compatibile, ma addirittura la sua perdita di peso sarebbe stata imputabile unicamente a un problema di protesi dentaria.

Il tumore di Giuseppe D'Oca, durante la sua permanenza in carcere, avanzava sempre di più. Già a fine 2014 si vedeva che non stava bene e i famigliari hanno fatto una richiesta al tribunale per chiedere l'incompatibilità con il carcere, ma gli è stata negata. Da quel momento in poi è andato sempre peggiorando, dimagrendo visibilmente, non

mangiando più. I medici del carcere - secondo la testimonianza dei famigliari - dicevano che Giuseppe faceva finta. La Corte d'Assise d'Appello di Milano nel 2015 aveva negato il trasferimento dell'ergastolano ad altro regime di detenzione, suggerendo l'acquisto di una dentiera, perché, nel frattempo, a causa di una piorrea il detenuto aveva perso l'intera dentatura. Era quello, secondo i magistrati, il motivo del dimagrimento.

A quel punto la moglie aveva scritto al Partito Radicale. Una militante radicale ha raccolto l'urlo di dolore e si era presentata davanti al carcere di Vigevano. Alla richiesta di poter parlare con Giuseppe D'Oca, è stata invece indirizzata alla sezione femminile, vietando di fatto al detenuto di poter dimostrare il suo malessere che piano piano se lo stava divorando dall'interno.

A quel punto i familiari pagarono un neurologo per effettuare una visita specialistica. Il medico aveva riscontrato che era incompatibile con il carcere. Ma niente da fare: secondo le autorità, D'Oca poteva essere curato in cella. In pochi mesi dimagrì di 40 Kg e fu ricoverato urgentemente il 28 maggio del 2016 perché il suo deperimento era talmente clamoroso da destare le preoccupazioni del medico di turno. Ma era troppo tardi: dopo due mesi è morto. La condizione fisica nel quale arrivò in ospedale era già compromessa. Così, infatti, si evince dalla cartella clinica redatta dall'ospedale: "Inviato dal medico del carcere per astenia ed inappetenza da 20 giorni. Paziente in terapia con Augmentin, Clotrimazolo, Meritene, Mirtazapina, Zoloft, Contramal Gtt, Theodur, Asa 100, Antra, Valdrom, Rivotril, Floster Spray, Tavot". In data 6 giugno del 2016 l'esame concludeva indicando una "possibile lesione neoplastica polmonare".

Nel referto si legge come "il quadro funzionale respiratorio in condizioni basali evidenzia una sindrome disventilatoria di tipo ostruttivo di marcata entità". Sempre dalla cartella clinica, si legge che in data 9 giugno subisce un intervento e viene riscontrato che il tumore maligno si era ormai diffuso in maniera incurabile. Lo stesso magistrato di sorveglianza per disporre un provvedimento di "differenziazione dell'esecuzione della pena" ha riscontrato che al momento del ricovero "le condizioni del soggetto sono gravemente compromesse".

I familiari del detenuto hanno presentato recentemente un esposto alla Procura per chiedere giustizia. Il dubbio è quello che un ricovero ospedaliero più tempestivo, avrebbe probabilmente consentito ai sanitari di intervenire su un fisico meno compromesso aumentando la possibilità di salvarlo. Non vogliono cancellare le colpe del loro caro quando era in vita, ma vogliono sapere se qualcuno ha sbagliato nel non riscontrare in tempo l'insorgere della malattia.

Cuneo: 33enne originario di Racconigi si toglie la vita nel carcere di Saluzzo
di Andrea Garassino

La Stampa, 4 maggio 2017

Un detenuto originario di Racconigi si è tolto la vita ieri mattina in carcere a Saluzzo. Era stato condannato per furto ed era entrato in cella il 25 gennaio. La sua pena sarebbe dovuta terminare il 24 novembre. Dell'uomo non sono state rese note le generalità.

Stando a quanto è trapelato da ambienti carcerari, il detenuto si sarebbe impiccato con le lenzuola legate alle sbarre della finestra. Era in isolamento da alcuni giorni, con ogni probabilità per intemperanze e motivi disciplinari. Gli agenti della penitenziaria hanno allertato il personale medico interno e il "118", intervenuto con un'ambulanza, ma per il racconigese non c'era più nulla da fare. La salma è stata composta nelle camere mortuarie dell'ospedale di Saluzzo, a disposizione della magistratura.

La Procura della Repubblica di Cuneo è stata informata; il pm di turno deciderà se aprire un fascicolo e disporre l'autopsia. "Non c'erano stati segnali che potessero far pensare a un gesto di questo tipo - dice il direttore del carcere "Morandi" Giorgio Leggieri -: è il primo episodio del genere che si verifica in questo istituto da quando sono in carica, negli ultimi 10 anni. Come da prassi, abbiamo subito informato la famiglia dell'uomo, il suo avvocato e l'autorità giudiziaria". I sindacati commentano la vicenda.

Enzo Ricchiuti della Cisl: "Un detenuto che si toglie la vita è un fatto drammatico, ma per fortuna si tratta di episodi sporadici e non prevedibili. L'uomo era in isolamento ed era sorvegliato. Purtroppo i colleghi si trovano a dover sopperire alle carenze di organico a cui il Dipartimento non fa fronte e così il poliziotto, oltre a dover controllare la cella della vittima, si doveva occupare di altre mansioni.

Il suo intervento è stato il più veloce possibile, ma non si è riusciti ad evitare il peggio. Finché non ci sono tragedie, sembra che le rivendicazioni della penitenziaria siano pretestuose, ma quando avvengono incidenti ci si scontra con la realtà". Si dice "sorpreso" don Massimo Rigoni che frequenta la struttura penitenziaria come cappellano: "Sono dispiaciuto perché in anni di presenza al "Morandi" non mi risultano altri suicidi o tentativi. A Saluzzo c'è un'atmosfera abbastanza rilassata e tranquilla, a differenza di istituti più grandi".

Mario Scrocca, trent'anni senza verità. Di giustizia nemmeno a parlarne

di Francesco Ruggeri

popoffquotidiano.it, 1 maggio 2017

Lo stranissimo suicidio in carcere di un infermiere sindacalista arrestato per errore. Si chiamava Mario Scrocca. Un'inchiesta mai fatta davvero. Primo maggio del 1987, alle 21.30 viene dichiarata, dai medici del S. Spirito di Roma, la morte di Mario Scrocca. Era stato prelevato il giorno prima da casa, accusato di un pluri-omicidio avvenuto quasi dieci anni prima; su sua espressa richiesta durante l'interrogatorio era stato sottoposto a vigilanza a vista. Il ragazzo (27 anni) costretto in isolamento era sorvegliato con la cella aperta. Per un "errore" nel cambio di consegna degli agenti penitenziari, la sorveglianza a vista si trasforma in controllo ogni dieci minuti dallo spioncino. Scrocca fu arrestato per il duplice omicidio di due neofascisti in via Acca Larentia nel gennaio 1978 sulla base delle rivelazioni di una pentita Livia Todini (all'epoca dei fatti quattordicenne), che parlò di un certo Mario riccio e bruno ma non lo riconobbe nel corso del riscontro fotografico. Questa è una delle storie contenute nel sito di Acad, l'associazione contro gli abusi in divisa, e sulla quale sta per uscire un documentario che verrà presentato l'11 maggio al Cinema Palazzo di Roma.

Alle 20 del primo maggio, orario del cambio di guardia, gli agenti trovano il giovane impiccato, non in una cella anti-suicidio, ma in una cella anti impiccagione. Riuscì ad impiccarsi per uno scarto di 2 millimetri usufruendo dello spazio del water, incastrando la cima del cappio nella finestra a vasistas, cappio confezionato con la federa del cuscino scucita e legata alle estremità con i lacci delle sue scarpe (che erano stato confiscati insieme alla cintura al momento della carcerazione); lacci che torneranno magicamente sulle scarpe del ragazzo (uno regolarmente allacciato) quando arriverà al S. Spirito.

I primi soccorsi vengono effettuati direttamente a Regina Coeli, sembra, nella stessa cella, poi il detenuto viene portato all'ospedale che dista circa 500 metri dalla casa circondariale, che purtroppo sono contromano, 1.6 km per un tempo stimabile al massimo in 10 minuti. Il trasporto avverrà nel portabagagli di una 128 Fiat familiare, anziché sull'autoambulanza di servizio del carcere. Due agenti di custodia e un maresciallo, senza alcuna presenza del medico che avrebbe dovuto prestare teoricamente il primo soccorso; appare evidente ai sanitari dell'Ospedale che nulla è stato tentato per salvare Mario. Arriverà al S. Spirito alle 21.00 già cadavere. Non sarà permesso ai familiari (avvisati per altro al telefono e senza qualificarsi) di vedere il corpo fino alle 6 del mattino successivo, che non presenta tracce di lesioni se non per l'enorme ematoma sulla spalla destra e sul collo, solcato da larghi e profondi segni, dichiarati dagli stessi sanitari, non prodotti da stoffa.

Tre giorni dopo la morte di Mario, il Tribunale del Riesame revocherà il mandato di cattura. Dopo la costituzione come parte civile, nel procedimento aperto contro ignoti, della moglie, spariranno tutti i fogli di consegna, di ricovero e requisizione degli oggetti al momento dell'arresto. A distanza di un anno il procedimento si chiuderà in primo grado senza responsabili se non lo stesso giovane. L'accaduto è sempre stato volutamente nebuloso fin dall'arresto su dichiarazioni di seconda mano di una pentita che avrebbe appreso notizie da una persona non rintracciabile. Evidenti le irregolarità nella carcerazione, le stranezze della morte del giovane e nei referti autoptici. Nessuno ha mai dato risposte se il giovane sia "stato suicidato" o se sia stato istigato al suicidio, reato che all'epoca non esisteva. La responsabilità "reale" di quel giovane è stata avere un nome troppo comune, una famiglia, un bimbo di due anni, un lavoro stabile, essere militante di Lotta continua e poi tra i fondatori delle RdB del settore sanitario, amare il suo lavoro, la sua vita e le sue convinzioni politiche.

Una festa della Liberazione dal carcere che uccide

di Danilo Paolini

Avvenire, 30 aprile 2017

Appena qualche giorno fa, tra le consuete, trite polemiche, abbiamo ricordato il settantaduesimo anniversario della Liberazione dell'Italia dalla dittatura fascista e dall'occupazione nazista. Michele, condannato a quattro anni in primo grado, non vedrà mai la sua liberazione: cinque notti prima del 25 aprile si è impiccato nel bagno della sua cella, a San Vittore, con la cintura dell'accappatoio.

Aveva 41 anni, un serio problema con la bottiglia e nemmeno uno straccio di speranza. Un mese prima Carmelo, 58 anni, si era tagliato la gola a Rebibbia. E in quello stesso giorno aveva deciso di farla finita, a Regina Coeli, un trentenne bosniaco. Sono gli ultimi tre di un elenco già troppo lungo, che infonde paura e raccapriccio a chiunque crede nella giustizia autentica e nello Stato di diritto: nel 2017 sono finora 16 i detenuti che si sono suicidati nel nostro Paese, in media quattro al mese. In tutto il 2016 furono 45, 43 nel 2015. Parliamo di suicidi conclamati, perciò non sono incluse le tante morti sospette né quelle provocate da malattie e carenze sanitarie direttamente collegate alle condizioni di reclusione.

Nella statistica non rientra quindi neanche il carcerato ignoto che se n'è andato domenica scorsa a Regina Coeli. Aveva 80 anni, ne doveva scontare ancora uno per un cumulo di pena dovuto a una serie di furti di biciclette, ma non ce l'ha fatta: una caduta gli è stata fatale. Pare fosse cleptomane più che ladro (lo leggiamo dal quotidiano Il

Dubbio), ma quel che impressiona è che alla sua età fosse ancora dietro le sbarre. Già, perché quel ladro sconosciuto era, prima di tutto, una persona. Un vecchio. Mal vissuto, forse. O magari soltanto malato, o sfortunato. Ma tutto ciò non rileva, direbbe un giudice. In galera ci si va per i reati commessi (tralasciando il fatto che in 7mila ogni anno ci finiscono da innocenti) ed è giusto così. Profondamente ingiusto, invece, è che una volta 'dentro' si possa smettere di percepirsi, ed essere percepiti, come persone.

Ad andare oltre le statistiche, a sostituire i numeri con gli uomini e le donne, è un calvario di storie, di dolori, di errori, di orrori. E sarebbe davvero bello (anzi no, sarebbe solamente giusto) se un giorno, il 25 aprile o in qualsiasi altra data, potessimo festeggiare anche la Liberazione da questo carcere. Un carcere che, quando non uccide, rappresenta troppo spesso una pena accessoria, incostituzionale e inumana, rispetto alla già dura privazione della libertà personale.

Trieste: ucciso in cella dagli psicofarmaci. Ipotesi overdose, aperta un'inchiesta
di Corrado Barbacini

Il Piccolo, 29 aprile 2017

Era al Coroneo da 4 mesi per una bravata. Lo hanno trovato senza vita mercoledì mattina, riverso sul letto. Non in casa o in una stanza d'albergo, ma all'interno di una cella al secondo piano del Coroneo. Andrea Cesar, 36 anni, una lunga sofferenza psichica alle spalle, è morto dietro alle sbarre del carcere di Trieste.

Una morte sulla quale farà luce l'autopsia disposta dal pm Federico Frezza, eseguita già ieri mattina. Sull'episodio, infatti, è stata subito aperta un'inchiesta che, per tentare di spiegare il decesso del detenuto, prende in considerazione diverse ipotesi. Compresa quella, ritenuta finora tra le più probabili, dell'overdose di farmaci, che Cesar assumeva da tempo e in dosi massicce. L'uomo soffriva di devastanti attacchi di panico e altri disturbi psichici che gli impedivano di svolgere una vita regolare.

Era trattato farmacologicamente con potenti sedativi e antidolorifici, prescritti prima dai medici privati, a cui si era rivolta la famiglia per tentare di alleviarne le sofferenze, e in seguito dagli esperti del Centro di salute mentale della Maddalena, che avevano preso in carico il caso. Quei farmaci il trentaseienne aveva continuato ad assumerli anche in carcere dopo l'arresto scattato lo scorso dicembre in seguito a un colpo di testa. L'uomo era stato sorpreso da alcuni poliziotti mentre tentava di sfondare un portone, dopo aver rubato le chiavi di una moto a un ragazzo e preso a calci alcuni veicoli. Intemperanze accompagnate anche da una serie di offese rivolte agli agenti che tentavano di calmarlo.

Abbastanza per far scattare l'arresto ma, forse, non per trattenerlo quattro mesi in cella in attesa del processo. Eppure, da quel giorno di dicembre, Cesar dal Coroneo non era mai uscito. Anche perché, come ha confermato l'avvocato dell'uomo Marzio Calacione, non voleva uscirne, al punto da rifiutare il trasferimento agli arresti domiciliari, che pure a un certo punto era stato prospettato. Cesar aveva consapevolmente scelto di rimanere in carcere perché, secondo la versione fornita dai familiari, sperava di ricevere lì un'assistenza medica più efficace di quella ottenuta all'esterno.

E il Gip Giorgio Nicoli, da parte sua, aveva disposto che venisse preso in cura dai servizi sanitari del Coroneo. Evidentemente, però, al sistema di controllo interno alla casa circondariale qualcosa è sfuggito, visto che il 36enne è stato trovato senza vita in cella. L'allarme è scattato di primo mattino. A chiamare l'agente di sorveglianza è stato uno dei tre detenuti con cui Cesar divideva la cella. Il corpo dell'uomo presentava i segni evidenti di una morte improvvisa, provocata da spasmi violenti all'addome. Una morte che il medico in servizio quella notte in carcere, dipendente dell'Asui Ts, non ha potuto far altro che constatare.

Il detenuto sarebbe deceduto - questa è stata la prima ipotesi formulata - a causa di un'assunzione massiccia di farmaci. Sedativi e antidolorifici. Ingeriti - e questo è il nucleo dell'indagine del pm Frezza, che pure non esclude la possibilità di una morte riconducibile all'azione di altre persone - in maniera probabilmente non controllata e forse eccessiva. Anche se, sottolineano i sindacalisti degli agenti di polizia penitenziaria, gli aspetti relativi alla tutela della salute dei detenuti sono di competenza degli stessi e delle autorità sanitarie. Nessun agente cioè, secondo le sigle sindacali, può controllare se un recluso ammalato prende le medicine e, soprattutto, quali e quante ne ingerisce.

Il silenzio dei vertici del Coroneo

Nessun commento sull'episodio. L'intervento del Garante dei diritti dei detenuti. Nasconde qualcosa, e se sì cosa, il caso di Andrea Cesar? Perché è morto di soffocamento e perché la madre continua a ribadire che "il carcere era l'ultima possibilità di riscatto per Andrea?"

Di cosa aveva bisogno Andrea e cosa non gli sarebbe stato dato? Per il momento le indagini sono in corso e queste domande restano tutte senza risposta. Ma l'Ufficio del Garante dei diritti dei detenuti di Trieste è venuto a conoscenza del decesso del ragazzo, a fronte di alcune informazioni richieste dalla madre del ragazzo il 27 aprile. Ed è voluto intervenire. "La situazione rappresentata - scrive in effetti in un comunicato il Garante comunale dei

diritti dei detenuti di Trieste, l'avvocato Elisabetta Burla - ha indotto il Garante a inoltrare immediatamente una richiesta formale alla direzione della locale Casa circondariale al fine di verificare quali fossero e siano le garanzie di una corretta e puntuale assistenza sanitaria delle persone private della libertà, quali le garanzie per la promozione della salute, della prevenzione, della diagnosi e delle cure. Più in particolare, e con riferimento all'accaduto, si è chiesto di avere un confronto sulle modalità di presa in carico dei pazienti seguiti dal Csm all'interno dell'Istituto per verificare l'effettivo percorso terapeutico e la corretta somministrazione della terapia farmacologica".

"Pare infatti - continua il comunicato - da quanto riferito dai familiari che ripetute siano state le richieste di aiuto da parte del detenuto al Centro di salute mentale per avere supporto e possibilmente una cura efficace al disagio che stava vivendo e che gli rendeva difficile il vivere. La terapia somministrata non sembrava dare gli esiti sperati e la promessa di un nuovo farmaco, fatta a marzo 2017, era rimasta inevasa.

L'autopsia disposta potrà accertare eventuali responsabilità". Ma l'avvocato Burla sottolinea ancora: "Resta l'amarezza nel riscontrare, ancora una volta, l'insufficiente attenzione prestata a certi disagi, pur manifestati".

Quanto affermato dalla madre resta ovviamente al vaglio della magistratura. Ma, appunto, ci si chiede ancora perché, stando alle parole della madre, non sarebbero state fornite le cure di cui Andrea sembrava aver bisogno?

Il direttore del dipartimento di Salute mentale Roberto Mezzina, il quale specifica che "in questo momento non siamo stati chiamati in causa", non si spiega il nesso tra la morte di Andrea Cesar e il Centro di salute mentale della Maddalena. "Il ragazzo è morto di soffocamento, non c'entra dunque con il servizio del dipartimento. Inoltre non aveva la necessità di essere visitato frequentemente secondo quanto mi hanno detto i miei colleghi. Il problema principale non era di salute mentale".

Questo emerge dai medici del centro della Maddalena. Quindi sembrerebbe, da quello che spiega Mezzina, che ci potesse essere qualcos'altro dietro alle cure psichiatriche. "Il detenuto aveva un contatto recente con il dipartimento - continua il direttore - e poco prima di andare in carcere è stato visto poche volte, aveva un problema psichiatrico non importante, è stato visitato in carcere dal medico, sono emersi problemi di altra natura che non posso specificare, per cui è stato attivato un altro servizio".

Mezzina ci tiene anche a sottolineare che qualunque detenuto abbia bisogno di cure può richiederne l'attivazione e il nostro dipartimento è uno dei pochi in Italia che lo può garantire". Quanto alle poche cure ricevute Mezzina ribadisce che "il medico del Centro della Maddalena è addirittura venuto pochi giorni prima di andare in aspettativa, è un miracolo dei nostri servizi questo, una cosa che non accade dappertutto".

Al direttore del dipartimento comunque "non risultano notizie di mancanza di supporto. Tutto quello che è rilevante e che viene richiesto dalle persone può essere fatto proprio attraverso la nostra struttura. Lo ripeto, il detenuto può benissimo richiedere il servizio psichiatrico e noi andiamo a fare la consulenza. Non penso le nostre visite siano state fatte in modo sbagliato". Dal Coroneo invece, nonostante i tentativi di contatto telefonico, i vertici del carcere non hanno voluto al momento commentare la morte del detenuto.

Trieste: "mio figlio è stato ucciso da indifferenza e negligenza"

di Benedetta Moro

Il Piccolo, 29 aprile 2017

Lo sfogo di Daniela. "Nessuno dal carcere mi ha avvisato della tragedia. Ho saputo del decesso solo il giorno successivo dalla telefonata di un amico". "Mio figlio è morto di indifferenza, negligenza e incompetenza. Queste sono le cause".

Non ha dubbi la madre di Andrea Cesar, di cui ha seguito da vicino tutte le tappe di un calvario iniziato 15 anni fa. Se suo figlio non c'è più, afferma con decisione Daniela P., la colpa è di un sistema di assistenza del tutto inadeguato, che non ascolta la voce di chi chiede aiuto.

Signora Daniela, cosa le hanno raccontato della morte di suo figlio?

Mi è stato detto che è morto nel sonno, verso le 4 di mattina. Andrea avrebbe avuto un rigurgito notturno, poi un conato di vomito e infine si sarebbe soffocato. Sulle cause del decesso comunque è stata avviata un'indagine.

Chi ha dato l'allarme?

So che i compagni di cella hanno cercato di buttargli dell'acqua in faccia per risvegliarlo. Poi immagino abbiano chiamato le guardie e fatto intervenire l'ambulanza. Da quanto ho capito, hanno provato a rianimarlo per 40 minuti ma non c'è stato nulla da fare. Le cause della morte, però, sono da accertare. Oggi (ieri, ndr) c'è stata l'autopsia.

Cos'è successo la sera del 20 dicembre quando suo figlio è stato arrestato?

Andrea aveva festeggiato e si era ubriacato. Aveva fatto un gesto eclatante, che secondo me era una chiara richiesta di aiuto. Si è messo a tirare calci contro il portone della casa di un amico. Poi ha tentato di sottrarre le chiavi di un

motorino chiedendo una sorta di riscatto. Infine sono intervenute le forze dell'ordine. È stato portato in Questura, dove ha anche offeso un poliziotto e strappato i verbali, ma gli agenti volevano quasi rilasciarlo, perché l'episodio in sé era banale. Lo ripeto, ha commesso un gesto eclatante solo per essere arrestato.

Ma per quale motivo voleva finire in carcere?

Perché sperava di uscire da un servizio di assistenza che, fino a quel momento, non gli aveva dato alcun conforto. Voleva farsi arrestare perché pensava che in carcere sarebbe stato finalmente seguito. Ed era convinto che avrebbe ottenuto quella "visibilità" necessaria per riuscire ad avere accesso a una comunità terapeutica. Una richiesta che io stessa avevo fatto al Centro di Salute mentale della Maddalena, senza ottenere mai alcun risultato. Lì Andrea non aveva la giusta assistenza e lo ha spiegato anche al gip durante l'interrogatorio dopo l'arresto. E il Gip ha segnalato alle autorità competenti il caso, in maniera tale da sollecitare un intervento.

Intervento che c'è stato?

Sì ma è stato del tutto insufficiente. Mio figlio ha ricevuto una visita in carcere del medico, che si è però limitato a modificare la terapia, togliendo una pillola contro l'abuso di alcool e sostituendola con un sonnifero. Mio figlio ha chiesto poi di essere seguito psicologicamente, ma dopo un paio di volte è lasciato a se stesso.

Beveva?

Da parecchi anni, ma saltuariamente, come fanno cioè molti ragazzi il sabato sera, eccedeva nell'alcool. Lo aiutava a superare i blocchi mentali che lo condizionavano quotidianamente e gli consentiva di sfogare la sua frustrazione. Ma non era un alcolista. Bere per lui era un rimedio fai da te, visto che tutte le terapie non aveva avuto riscontro.

Poi, cos'è successo?

Il Gip voleva concedergli le misure alternative, ma mio figlio ha chiesto di rimanere in carcere, perché se avesse avuto i domiciliari, una volta conclusi, tutto sarebbe ricominciato da capo.

Quando è stato visitato per l'ultima volta in carcere suo figlio dal medico del Csm?

Il 2 marzo, su sollecitazione dell'Ufficio per l'esecuzione penale esterna, dove era stato aperto un fascicolo sul caso di Andrea, nonostante non gli fosse ancora stata data la condanna definitiva. A quella sollecitazione le autorità sanitarie avevano risposto per iscritto, sostenendo che mio figlio veniva visitato settimanalmente, cosa non vera come dimostrano i registri. Comunque dopo il colloquio del 2 marzo a mio figlio è stato promesso un nuovo farmaco miracoloso. Che però non è mai arrivato.

Quando l'ha sentito l'ultima volta?

Lunedì ho parlato al telefono con lui. Mi ha detto che non stava tanto bene, perché aveva preso un'infezione alla gamba e altri dolori. Ci diamo dati appuntamento per il sabato successivo (oggi, ndr), ma quel colloquio non c'è stato perché Andrea è stato trovato senza vita mercoledì.

Come ha saputo della morte di suo figlio?

Da un suo amico, che mi ha telefonato giovedì verso le 12. Mi ha detto: "Mi dispiace tanto per Andrea". Solo in quel momento ho saputo che il giorno prima era morto.

Com'è possibile che dal carcere nessuno l'avesse avvisata?

Avevano avvisato il mio ex marito, il padre di Andrea, con cui non parlo però da 30 anni e loro pensavano che lui me l'avesse riferito.

Sa che cura venivano fornite a suo figlio in carcere?

Solo farmaci, sempre quelli. So che prendeva lo Xanax e il Tavor. E altre cose come antidolorifici per l'ernia, mal di denti. Droghe invece non ne ha mai prese.

Come stava al Coroneo?

Si era iscritto a un corso di informatica, perché voleva tenersi occupato e sperava di aprirsi una nuove possibilità di vita. Quella vita che gli è stata portata via dall'indifferenza, dalla negligenza e dall'incompetenza del sistema.

Cassino (Fr): un giovane detenuto muore al carcere San Domenico, disposta l'autopsia di Katia Valente

ciociariaoggi.it, 29 aprile 2017

Muore a trentadue anni nel corridoio del carcere San Domenico di Cassino. Il magistrato dispone l'autopsia per fare chiarezza sulle cause del decesso. Tutto è accaduto nella mattinata di ieri, verso le 10.30. Un detenuto, in cella, avrebbe iniziato ad avvertire un malore.

Ad accorgersene sarebbe stato un agente della penitenziaria che, subito, avrebbe chiamato il medico interno. Da quel momento la sequenza si sarebbe fatta veloce, per certi versi precipitosa. Tutto, secondo una primissima ricostruzione dei fatti, avviene nel giro di poco tempo. Il ragazzo sembra avere problemi di respirazione. Mentre continuano le cure prestate nell'istituto penitenziario, viene chiamata l'ambulanza. Immediato il trasferimento dalla cella al piazzale interno della struttura dove il mezzo di soccorso è stato fatto entrare. Ma in quel tragitto avviene l'irreparabile. Sembra infatti che l'uomo abbia perso completamente i sensi. Le manovre di rianimazione sarebbero scattate all'istante ma senza sortire l'effetto desiderato. E, a quanto pare, in quel corridoio, a pochi centimetri dall'uscita, il detenuto sarebbe morto.

La tragedia, intorno alle 11, ha lasciato sgomenti tutti. Inutile ogni manovra per salvare la vita al trentaduenne. Informato dei fatti, il magistrato di turno ha disposto l'autopsia. Il cadavere si trova all'obitorio del Santa Scolastica a disposizione dell'autorità giudiziaria. Ora si indaga per capire l'esatta causa del decesso. L'uomo, un romano, era arrivato in carcere a Cassino da circa un mese, trasferito da altri istituti. Tanti gli ospiti del San Domenico spostati lì da altre sedi.

Tanti, o forse troppi, dal momento che il San Domenico risulta tra i più affollati del provveditorato - comprendente Lazio, Abruzzo e Molise - sia in termini numerici che proporzionali. Sarebbero 333 i detenuti a fronte di 203 posti a disposizione con un super lavoro per gli agenti della penitenziaria.

Il dialogo oltre le sbarre
di Raffaele Natalucci

Città Nuova, 28 aprile 2017

Luci e ombre del sistema carcerario italiano: il sovraffollamento, i suicidi, i tentativi di togliersi la vita. Ma anche le esperienze di collaborazione con organizzazioni esterne, come l'incontro tra i giovani del Movimento dei Focolari di Roma e il comitato dei detenuti di Rebibbia. Il lavoro, la festa e la condivisione per ridare speranza

Il 21 marzo 2017, al termine del primo anno di attività, il Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale ha presentato una relazione al Parlamento. Fra le positività rilevate spicca il sistema minorile, che nel suo complesso sembra funzionare, grazie anche all'istituto della messa alla prova, nonché la chiusura di tutti gli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG).

Le criticità attengono al sovraffollamento e alla scarsa qualità della vita detentiva: mancano attività e progetti di reinserimento e la presa in carico delle persone detenute con problemi psichici va a rilento con grave disagio per i pazienti. Seppure in diminuzione rispetto agli anni scorsi, inoltre destano preoccupazione gli ultimi dati: soltanto da gennaio, 12 persone si sono tolte la vita in carcere, mentre i tentati suicidi sono 140 e i casi di autolesionismo 1.262. Secondo Donato Capece, segretario generale del Sappe (Sindacato autonomo Polizia Penitenziaria), negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della polizia penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 21mila tentati suicidi, ogni 24 ore si verificano, in media, 23 atti di autolesionismo a fronte di carenze di organico pari a 7mila agenti.

Come riporta il dossier del Senato del 2017 sulle carceri italiane "a partire dal 2016 il tasso di affollamento del nostro sistema carcerario appare in lenta risalita. Nel 2016 la popolazione detenuta è salita a 50.228, con un tasso di sovraffollamento pari al 109%. A febbraio 2017 i detenuti sono circa 56mila, con un tasso di sovraffollamento intorno al 111%". Dopo vari interventi "emergenziali" come l'indulto del 2006, secondo il dossier, con la legge n.67/2014 il Parlamento è intervenuto "in modo strutturale nel processo penale ordinario, attraverso la sospensione del procedimento penale e la messa alla prova dell'imputato, (...) delegando il Governo ad introdurre pene detentive non carcerarie, a disciplinare la non punibilità per tenuità del fatto e ad operare una articolata depenalizzazione". Il nostro Paese, conclude il dossier, è ancora lontano dal garantire il pieno rispetto della dignità del detenuto.

Consapevoli di tali nodi irrisolti, lo scorso 8 aprile, i giovani del Movimento dei Focolari di Roma hanno incontrato il Comitato G9 che prende il nome dall'omonimo reparto del carcere di Rebibbia: sette persone che, pur scontando una pena detentiva, hanno scelto di realizzare attività in favore degli altri detenuti e dell'intero complesso penitenziario, o diventando un esempio di cui le educatrici e il personale di polizia vanno orgogliosi.

Da due anni, insieme a loro, i giovani del Movimento dei Focolari organizzano attività, giochi e spettacoli all'interno del carcere coinvolgendo 300 persone, fra detenuti, bambini, familiari, e 60 volontari provenienti dall'esterno. L'obiettivo dell'incontro era quello di dare vita ad un vero e proprio progetto sulla legalità frutto del dialogo alla pari fra i giovani, i detenuti, le educatrici, e destinato in primis a chi vive la detenzione con alcuni momenti aperti all'esterno.

In un clima di ascolto e stima reciproca si è delineato un percorso articolato in una serie di tappe. Attraverso libri, cineforum, esperienze e dialogo con esperti, nei prossimi mesi verranno affrontati temi come: l'integrazione fra culture, il dialogo interreligioso, la legalità del noi, la riscoperta dei propri talenti e attitudini nell'ottica di un futuro reinserimento professionale, la psiche e le relazioni interpersonali.

Uno dei detenuti ha ottenuto il permesso premio per partecipare al "Villaggio per la terra" svoltosi a Villa Borghese a Roma dal 22 al 25 aprile, per esporre, grazie alla cooperativa Man at work, prodotti realizzati in carcere. "Svolgere dei lavori all'interno del carcere" -spiega uno degli interessati - "significa molto. Prima impiegavo le mie capacità in attività illegali, quello che facevo però era come un gelato d'estate: si scioglie al sole. Organizzare manifestazioni sportive o iniziative a favore dei figli degli altri detenuti invece vale cento volte il salario. Spesso il carcere taglia i ponti con l'esterno e l'abbandono crea mostri". In quest'ottica i giovani hanno proposto di svolgere dei laboratori insieme ai detenuti in occasione del "Roma Summer Campus" (un campo estivo che si svolgerà dal 25 luglio al 3 agosto nelle periferie della Capitale) e di realizzare una festa nel cortile interno di Rebibbia, rivolta ai partecipanti al Campus. È, infatti, proprio durante l'estate che il personale penitenziario si trova a fronteggiare il picco dei suicidi, un periodo che coincide con il calo drastico della presenza di associazioni e di volontari. "Oggi più che mai abbiamo percepito l'assenza completa di barriere" -racconta uno dei giovani dei Focolari. "Abbiamo avuto la testimonianza diretta che non esistono mura inespugnabili e che liberandoci dalla gabbia dei pregiudizi o degli errori commessi è possibile rinascere a vita nuova".

"Detenuti psichiatrici, così si torna indietro"

di Veronica Capucci

La Nuova Ferrara, 28 aprile 2017

Digiuno di protesta contro le modifiche alla legge di ordinamento penitenziario Fiorentini (Si) e Baraldi (Pd): "È la riapertura degli Opg sotto mentite spoglie".

Un digiuno a staffetta per dire no al ritorno sotto mentite spoglie degli Ospedali psichiatrici giudiziari. Un digiuno iniziato da Franco Corleone, Commissario unico per il superamento degli Opg, continuata da Leonardo Fiorentini, consigliere di SI, lo scorso 19 aprile, e l'altro ieri dalla consigliera Ilaria Baraldi (Pd).

Il timore concreto è che la legge 81 del 2014, che ha fatto fare un grande balzo in avanti al nostro Paese in termini di civiltà, e che ha sancito la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari, individuando come soluzione terapeutica e sanitaria per gli autori di reati prosciolti per infermità mentale l'istituzione di Residenze per le misure di sicurezza, (Rems), venga superata dall'introduzione in Parlamento di "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e all'ordinamento penitenziario".

Tali modifiche, se approvate, consentono l'inserimento nelle Rems di autori di reati, a cui siano sopraggiunte patologie psichiatriche durante il regime di detenzione. Così facendo, si tornerebbe ai vecchi Opg o a un loro ritorno sotto mentite spoglie. "La chiusura nel 2014 dei manicomi criminali è stato un atto di grande civiltà -ha esordito il consigliere Leonardo Fiorentini, - ma purtroppo, l'ultimo provvedimento in discussione ora alla Camera dopo avere ricevuto la fiducia del Senato, ha visto l'inserimento di un emendamento che riapre la strada alla trasformazione delle Rems in ospedali psichiatrici giudiziari".

Marcello Marighelli, Garante regionale dei detenuti, ha spiegato la nascita della legge 81/2014, in seguito alla visione di immagini di persone rinchiusi negli ospedali psichiatrici giudiziari, e portati alla luce dalla commissione presieduta dal senatore Marino. Da quel documento si sono poi mobilitate varie iniziative e sono state così realizzate le Rems, strutture residenziali destinate ai prosciolti in condizione di infermità mentale.

"L'Emilia Romagna ha due Rems, una a Bologna e una a Parma, con 14 e 10 posti letto. Nel biennio 2015/17 sono state 49 le persone ospitate e 25 le dimesse. Le Rems si caratterizzano infatti per essere luogo terapeutico, con équipe sanitaria qualificata, e dove l'attività terapeutica dà buoni risultati e le persone sono responsabilizzate. Il timore ora è che il percorso venga vanificato se il Parlamento approva le modifiche".

Franco Corleone ha ricordato come le Rems abbiano "alcuni pilastri: la territorialità, per permettere alle persone ricoverate un più facile inserimento nel territorio, il numero chiuso, (la più grande ha 20 posti), il rifiuto della contenzione meccanica". Ilaria Baraldi ha sottolineato come l'abuso del voto di fiducia possa creare danni "speriamo rimediabili. Proseguiamo il digiuno a staffetta finché non saranno accolte le nostre richieste".

Sicilia: suicidi nelle carceri, firmato decreto con le nuove linee guida di prevenzione

palermotoday.it, 27 aprile 2017

L'assessore alla Salute Baldo Gucciardi: "Sicilia tra le prime regioni a recepire le indicazioni del legislatore".

Dall'accoglienza alla gestione del disagio, fino al monitoraggio e alla valutazione degli interventi. Sono le nuove linee guida del Programma operativo di prevenzione del rischio autolesivo e di suicidio nelle carceri presente nel

decreto firmato dall'assessore alla Salute della Regione Baldo Gucciardi.

"Il decreto nasce dall'esigenza di fronteggiare un fenomeno che presenta numeri preoccupanti negli ultimi anni. Basti pensare - sottolinea Gucciardi - che nel 2016 si sono registrati in tutto tre suicidi all'interno delle carceri siciliane e nei primi tre mesi del 2017 sono già stati due. Inoltre, in questi primi tre mesi del 2017 sono venti i tentativi di suicidio e circa duecento i casi di autolesionismo. Le linee guida, dunque, recepiscono le indicazioni del Legislatore degli ultimi anni. La Sicilia è tra le prime Regioni d'Italia ad avere firmato il decreto col quale si presenterà al tavolo del Consiglio dei ministri della prossima settimana - spiega l'assessore - e si tratta di un provvedimento doveroso. Il carcere rappresenta un momento doloroso, nel quale la dimensione umana può non trovare un'adeguata risonanza in un contesto per sua natura omologante. Alle eventuali forme di patologia pregresse del soggetto, infatti, spesso si aggiungono altre forme di disagio determinate dalla condizione di vita imposta dalla privazione della libertà. Considerata, dunque, la significatività della percentuale di persone detenute portatrici di disagio psichico, corre l'obbligo di una pronta presa in carico al fine di fronteggiare adeguatamente i rischi di autolesione e di suicidio".

Dopo la firma del decreto, le Aziende sanitarie, in collaborazione con tutti gli operatori penitenziari che a diverso titolo interagiscono con il detenuto, dovranno approntare percorsi di prevenzione e diagnostico-terapeutici da avviare già nella fase di ingresso nell'istituto penitenziario della persona reclusa.

Ecco nello specifico le linee strategiche stilate nel provvedimento:

1 - Accoglienza, prevenzione e prima gestione del detenuto con disagio psichico a rischio suicidio. In questa fase è fondamentale provvedere con immediatezza all'acquisizione di notizie sul soggetto anche attraverso il contatto diretto con la famiglia e distinguere i vari profili con cui il disagio mentale può manifestarsi al primo ingresso (dai soggetti con evidenti disturbi psichici a coloro che comunicano l'intenzione di suicidio al momento dell'ingresso nell'istituto).

2 - Coordinamento efficace ed efficiente dello staff multidisciplinare e degli operatori coinvolti nell'accoglienza e nella gestione dell'eventuale disagio psichico con rischio di suicidio. Lo staff multi-professionale impegnato nella gestione del detenuto è composto da personale di polizia penitenziaria, medico, infermiere, psichiatra e psicologo. In questa fase è decisivo il percorso di formazione. Il personale, infatti, deve essere adeguatamente motivato e formato e scelto secondo criteri di idoneità.

3 - Gestione operativa del disagio psichico e del detenuto. In questa fase la presa in carico del soggetto presuppone una valida interazione tra gli operatori sanitari e gli operatori penitenziari. Un'interazione tesa a individuare aspetti caratteriali connotati da fragilità cronica e insorgenza di criticità in ordine psicologico. Tutto questo al fine di rimuoverne, nei limiti del possibile, le cause e predisporre gli interventi più idonei dal punto di vista sanitario, farmacologico, trattamentale e di custodia.

4 - Interventi urgenti in caso di episodio autolesionistico, tentativo di suicidio e suicidio. Nei casi di autolesionismo, bisogna procedere subito all'attività di pronto soccorso, alla quale deve seguire un'immediata valutazione psicologica. Nei casi di suicidio, invece, bisogna attivare le procedure specifiche volte a ricostruire e documentare l'evento e identificare i fattori che hanno portato al suicidio. Fondamentale anche preoccuparsi di un'eventuale ricaduta che il suicidio può avere sugli altri detenuti soprattutto nelle quattro settimane successive all'episodio.

5- Monitoraggio e valutazione dei risultati ed eventuale rimodulazione critica delle azioni intraprese.

Napoli: detenuto 52enne muore nel carcere di Secondigliano, disposta l'autopsia

di Ciro Formisano

metropolisweb.it, 24 aprile 2017

Sarebbe uscito dal carcere tra qualche settimana, dopo aver espiato una condanna a 9 anni di reclusione. E invece Ciro D'Alessio - pregiudicato di 52 anni di Portici - non tornerà più a casa. È morto la scorsa notte nel carcere di Secondigliano, stroncato da un arresto cardiaco. È morto in circostanze che i familiari definiscono "misteriose". Al punto che i parenti hanno nominato un perito di parte che assisterà all'autopsia sul corpo di D'Alessio. Obiettivo: sapere se in questi mesi è stato fatto tutto il possibile per evitare la morte del 52enne di Portici.

D'Alessio era in carcere dal 2008 perché coinvolto nel blitz "San Ciro", l'inchiesta dell'Antimafia che azzerò la cosca fondata dal padrino Luigi Vollaro. Condannato in primo grado a 10 anni di carcere la pena fu ridotta a 9 anni in appello. Una condanna che D'Alessio avrebbe finito di scontare il 21 giugno del 2017, tra meno di un mese.

"Ho sentito mio fratello per l'ultima volta martedì scorso - le parole di Salvatore D'Alessio - Mi ha detto: "Sto bene non vi preoccupate". Ha avuto dei problemi cardiaci in questi anni in carcere. Problemi che lo hanno costretto a sottoporsi ad accertamenti e cure mediche continue in tutti i penitenziari nei quali era recluso, da Lanciano a Bari. Recentemente è stato visitato anche all'ospedale "Monaldi" di Napoli ed è stato sottoposto ad una coronografia al "Loreto Mare". I medici ci hanno detto che si sarebbe dovuto sottoporre a un intervento chirurgico per un by-pass coronarico. Ma al "Monaldi" non era possibile perché l'ospedale non era attrezzato per ospitare un detenuto".

Trasferito da circa 10 mesi al carcere di Secondigliano dopo un periodo di detenzione a Bari, da circa 2 anni D'Alessio avrebbe avuto quindi problemi cardiaci. Problemi che spinsero il responsabile del carcere di Lanciano ad allertare l'avvocato Giuseppe Perna per porre l'accento sulle condizioni di salute di D'Alessio.

"Abbiamo presentato un'istanza per ottenere gli arresti domiciliari quando Ciro si trovava a Bari - racconta il fratello del detenuto - volevamo che fosse libero di curarsi serenamente. Ma la richiesta non è stata accolta ed è rimasto in carcere dove è morto". Nei mesi scorsi D'Alessio si era sottoposto ad altre analisi. Analisi che avrebbero confermato - come ripetuto dai parenti - la necessità dell'intervento chirurgico a cuore aperto.

"Siamo venuti a sapere che mio fratello era morto dalla moglie del suo vicino di stanza - le parole di Salvatore D'Alessio - Poi abbiamo chiamato in carcere e ci hanno confermato la notizia. Non vogliamo attaccare nessuno, vogliamo solo sapere se è stato fatto tutto quello che si poteva fare per salvare mio fratello. Se in carcere è stato curato come doveva essere". Dubbi che hanno spinto l'avvocato Perna a incontrare, ieri mattina, il direttore del carcere di Secondigliano prima di decidere per la nomina di un perito di parte chiamato ad assistere all'autopsia disposta dal pubblico ministero. "Analizzeremo i dati dell'autopsia e studieremo nei dettagli la cartella clinica di D'Alessio - le parole di Giuseppe Perna - Vogliamo accertare con chiarezza le cause del decesso per poi valutare il da farsi". L'esame autoptico verrà eseguito la prossima settimana ed entro giovedì la salma dell'uomo potrebbe essere liberata per i funerali.

Velletri (Rm): tentativo di suicidio in carcere, detenuto ricoverato in coma
latinaoggi.eu, 24 aprile 2017

Un 55enne trovato impiccato con le lenzuola all'interno del bagno. Il sindacato Ugl Penitenziaria lancia l'allarme. Ennesimo tentativo di suicidio all'interno del carcere di Velletri. Questa mattina un detenuto di 55anni, arrestato cinque giorni fa per stalking, è stato trovato impiccato all'interno del bagno della propria cella ed è ora ricoverato in stato di coma. Il sindacalista Carmine Olanda dell'Ugl Polizia Penitenziaria, pochi giorni fa, aveva denunciato la crescita degli eventi critici in tutti gli istituti penitenziari.

La scorsa settimana un detenuto italiano di 50 anni, a Velletri, si era abbandonato a gesti di autolesionismo, tagliandosi le vene delle braccia e della caviglie. Questa mattina, intorno alle 7, il tentativo di suicidio nel reparto di prima accoglienza. Grazie al tempestivo intervento dell'agente responsabile della sezione e del personale sanitario del carcere è stato possibile, in un primo momento, rianimare il detenuto e successivamente trasportarlo d'urgenza con l'eliambulanza presso l'ospedale di Tor Vergata, a Roma.

Il 55enne, di nazionalità italiana, che ha cercato di impiccarsi annodando le lenzuola, versa ora in gravi condizioni. Non si conoscono ancora i motivi che hanno indotto il detenuto a compiere l'insano gesto, commenta Olanda, ma sembrerebbe che il 55enne, al suo ingresso in carcere, già manifestasse qualche problema di natura psicologica.

"Come sindacato - sostiene Olanda - stiamo notando una forte crescita di autolesionismo in tutti gli istituti penitenziari. Questo dato ci conferma sempre più che il sistema di trattamento, osservazione, educativo e di inserimento del condannato non funziona a regime. Servono assunzioni - continua - di agenti e di figure professionali come psicologi-psichiatri ed educatori. Nel caso del penitenziario di Velletri la polizia penitenziaria è fortemente sotto organico con l'aggravante che la Asl RM6 di Albano Laziale continua a sottovalutare la carenza di personale medico e paramedico ed il personale attualmente in servizio lotta continuamente con il contratto di lavoro instabile con la stessa Azienda sanitaria. Occorre immediatamente - conclude il sindacalista - mettere in funzione il nuovo reparto psichiatrico del carcere di Velletri con il personale sanitario adeguato, non possiamo più tollerare che i detenuti che hanno problemi psichiatrici vengono scaricati alla gestione dagli agenti con disposizioni di servizio di grande, grandissima sorveglianza o sorveglianza a vista.

I responsabili della Asl RM6 di Albano Laziale devono smetterla di fare il gioco delle tre carte cercando di tergiversare più possibile sulla problematica. Il responsabile sanitario del carcere di Velletri si deve prendere le sue responsabilità sulla gestione dei detenuti psichiatrici, perché oltre ad essere retribuita adeguatamente per questo tipo di servizio sono stati spesi anche dei soldi pubblici per adeguare la struttura penitenziaria. Per quanto esposto, chiediamo a tutte le autorità competenti di sollecitare con forza la Asl RM6 di Albano Laziale al fine di garantire il servizio sanitario a 360 gradi e di inviare al più presto possibile nuovo personale di polizia penitenziaria. Ci complimentiamo con gli agenti e con il personale sanitario di Velletri che ancora una volta hanno dimostrato grande capacità d'intervento".

Bolzano: carcere senza medici, scattano le precettazioni
di Silvia Fabbì

Corriere dell'Alto Adige, 24 aprile 2017

Il nodo bilinguismo crea problemi anche in via Dante. Tait: "Situazione già risolta". Si ripercuote anche sul carcere

di Bolzano e sullo standard di sicurezza interna la drammatica carenza di personale dell'azienda sanitaria provinciale. Dopo un periodo durante il quale era rimasta a prestare servizio solo il medico incaricato Maria Elisa Bigarelli, capo dello staff sanitario del carcere, la situazione sembra ora sanata.

"Ci sono volute diverse riunioni ma alla fine fortunatamente abbiamo trovato la soluzione. Lo staff medico è ora composto da quattro sanitari dei quali due sono stati precettati - secondo il nuovo regime approvato nei mesi scorsi e ratificato dalla giunta provinciale - e due hanno deciso autonomamente di accettare - dopo lunghe insistenze e trattative - il contratto a tempo determinato che veniva loro offerto. Intanto l'azienda sanitaria ha pubblicato anche un bando con scadenza al 5 maggio prossimo con l'obiettivo di coprire in modo stabile gli organici sanitari del carcere bolzanino. Il bando non richiede al medico il possesso del patentino di bilinguismo, secondo le nuove linee approvate in materia. "Alla luce di quella selezione verranno stilate delle graduatorie che consentiranno di poter attingere a personale preparato e in possesso delle qualifiche professionali necessarie" chiarisce Bigarelli, che se da un lato tira un sospiro di sollievo per la risoluzione del problema contingente delle scoperture di organico, dall'altro vede lo spettacolo ripresentarsi "a settembre quando i contratti dei colleghi scadranno".

A chiedere una maggiore stabilità del personale sanitario del carcere è però anche il corpo delle guardie penitenziarie, alle prese con le ricadute delle scoperture di organico di medici e infermieri. "Nelle settimane in cui i medici non avevano ancora firmato il nuovo contratto ci siamo trovati alcune notti a dover portare al pronto soccorso un detenuto che stava male.

Il problema è che, essendo noi in quattro con 70 detenuti durante il turno di notte, ci trovavamo con due persone fuori e solo altre due a garantire la sicurezza dell'intero carcere" è la denuncia di Franco Fato, referente sindacale Uil per gli agenti di custodia in servizio nel carcere di via Dante. "Gli altri istituti penitenziari italiani non soffrono di questi problemi perché qui le regole per il reclutamento del personale sono diverse" precisa Fato, mettendo il dito nella piaga.

"Il problema delle scoperture di organico si è presentato nelle scorse settimane, ma nel frattempo è stato risolto grazie ai nuovi istituti previsti da azienda sanitaria e Provincia" spiega il direttore del comprensorio di Bolzano Umberto Tait, sotto la cui competenza ricade anche lo staff medico del carcere di Bolzano. Anche il direttore generale dell'azienda sanitaria Thomas Schael getta acqua sul fuoco: "Nel prossimo mese di giugno scadono i concorsi che abbiamo bandito per la ricerca di personale medico anche non in possesso del patentino di bilinguismo".

Il direttore dell'azienda sanitaria tiene comunque a precisare che "il servizio sanitario verrà comunque in ogni caso garantito in tutte le sue declinazioni, finché entro la fine dell'anno non avremo - così le nostre previsioni - rimpolpato l'intero organico specialmente in relazione alle branche carenti".

Roma: a 80 anni in carcere per furto di biciclette, cade in infermeria e muore

Corriere della Sera, 24 aprile 2017

Qualche anno fa era addirittura diventato un esempio per la statistica. L'anziano diventato povero che ruba per necessità. "Perché vivo con soli 280 euro di pensione", aveva spiegato allora ai carabinieri Francesco Cameriere quando lo avevano arrestato per la terza volta in poco più di un mese, sempre per lo stesso reato: furto di biciclette. Ma lui faceva anche altro, come frugare nei bauletti degli scooter, fra Prati e Flaminio.

"Non riesco a fermarmi, è più forte di me", si era giustificato ancora, dicendo di essere "più un compulsivo che un ladro", prima di finire in caserma, poi davanti al gip e infine di essere rimesso in libertà con l'obbligo di firma. Fino a un anno fa Cameriere, ormai ottantenne, di provvedimenti come questi ne aveva collezionati parecchi. Era il ladro di bici più famoso di Roma, ma da un anno anche l'unico di quell'età rimasto dietro le sbarre, per cumulo pene. Ma a Regina Coeli Cameriere non tornerà più: è morto ieri mattina al San Camillo per le conseguenze di una brutta caduta nel reparto infermeria del carcere, avvenuta nel pomeriggio di sabato. Le condizioni dell'anziano recluso sono apparse subito preoccupanti ed è stato disposto il suo trasferimento in ospedale. Ma non è bastato.

E così dopo il suicidio annunciato del giovane Valerio, che invece sarebbe dovuto stare in una Rems per reclusi con problemi psicologici, adesso il carcere sul lungotevere - con un sovraffollamento di 287 detenuti (909 invece di 622) - è scosso da questo nuovo caso. Con Massimo Costantino, segretario generale aggiunto della Cisl Fns Lazio, che sottolinea come servano "misure diverse per detenuti che hanno una certa età che, compatibilmente alla gravità del reato, dovrebbero espletare la loro pena in altre strutture e certo non penitenziarie".

Matti da slegare
di Ignazio Marino

L'Espresso, 23 aprile 2017

Febbraio 2017: l'ultimo Ospedale Psichiatrico Giudiziario chiude. Dopo una lotta durata decenni. Ma questo atto di

civiltà ora rischia un nuovo stop. Dopo quasi un secolo chiudono gli Opg, gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, è un momento storico per l'Italia, un'orribile vergogna finisce. O forse no.

Certamente un traguardo è stato raggiunto, grazie a un lungo percorso che porta l'Italia fuori dall'orrore dei manicomi criminali, ristabilendo la dignità umana per tanti ex-internati e il principio del recupero sociale, che è alla base del nostro diritto. È finito il ricorso agli Opg per i matti delinquenti, per decenni rinchiusi in luoghi chiamati impropriamente "ospedali" ma in realtà veri e propri tuguri senza assistenza medica.

I folli rei venivano chiusi e dimenticati, esclusi dai percorsi di cura e molto spesso condannati a un "ergastolo bianco", ovvero detenuti per periodi ben più lunghi di quelli previsti per il crimine commesso, in alcuni casi sino alla morte e senza un motivo chiaro. Folli rei li definisce il diritto, ma pur sempre esseri umani, la cui dignità è stata rinnegata, sottoposti a violenze fisiche come la contenzione e reclusi in spazi così deteriorati da risultare disumani. "Luoghi di estremo orrore, inconcepibile in qualsiasi Paese appena, appena civile", così li aveva definiti nel 2011 l'allora presidente della Repubblica Giorgio Napolitano. Psichiatri, attivisti dei diritti umani, associazioni si sono battuti negli ultimi trent'anni per il superamento degli Opg, vedendo finalmente rendersi concreto il loro impegno lo scorso febbraio, quando anche l'ultimo paziente rinchiuso ha lasciato l'ultimo Opg, in Sicilia.

Un percorso a tappe che ha permesso alla maggior parte degli internati, quelli non pericolosi, di lasciare le strutture detentive già da qualche anno, per tornare a casa ed essere curati come pazienti con disturbi mentali. Gli altri sono stati trasferiti nelle Rems (Residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza sanitaria), strutture regionali di piccole dimensioni organizzate come un presidio sanitario e non come prigionie, anche se in alcuni casi le sbarre e le misure restrittive esistono ancora.

A regime le Rems saranno trenta, con circa 600 posti letto complessivi e, secondo quanto prevede la nuova legge, devono rappresentare l'eccezione e non la regola, destinate esclusivamente alle situazioni cliniche più complesse. La parola d'ordine nelle Rems dovrebbe essere curare e si spera che con un po' di rodaggio possano davvero rappresentare una svolta rispetto al passato. Gli interrogativi sono d'obbligo perché non tutte le strutture sono ancora ben organizzate, con personale qualificato e formato per garantire percorsi terapeutici e al contempo la sicurezza. Le premesse però sono incoraggianti e la legge prevede anche fondi più che sufficienti per il loro buon funzionamento. Tutto bene allora?

Niente affatto. Perché solo pochi giorni dopo la chiusura degli Opg, il Senato ha approvato, con voto di fiducia al Governo Gentiloni, un decreto legge sulla giustizia che rischia di vanificare il lavoro fatto in decenni. Scelta consapevole o errore di distrazione del Parlamento e del Governo? Nel decreto, infatti, è stata introdotta una norma che riporta tutto al punto di partenza. Nelle nuove Rems non andranno solo coloro ai quali è stata accertata l'infermità mentale al momento del reato, ma anche tutti coloro per i quali l'infermità di mente sia sopravvenuta in carcere, e anche i detenuti per i quali occorra accertare le condizioni psichiche, qualora il carcere non sia idoneo a garantire i trattamenti terapeutico-riabilitativi.

Esattamente ciò che si voleva evitare. Speravamo in una storia a lieto fine, in cui l'Italia, pur con mille lentezze e nell'indifferenza dei Parlamenti che si sono susseguiti, era riuscita a fare un passo di civiltà, a vincere la sfida del rispetto degli esseri umani e di un approccio alla salute mentale diverso dal passato. Ma con questo decreto legge si ritorna di fatto alla vecchia logica in cui tutti i rei con problemi di disturbi mentali finiranno nelle Rems, che diventeranno rapidamente sovraffollate e ingestibili. Ovvero si ritornerà ai vecchi Opg.

Ora l'auspicio è che alla Camera dei Deputati se ne rendano conto e in un sussulto di responsabilità modificchino quanto fatto al Senato. Vale la pena ricordare che cosa erano gli Opg, come li ho visti con i miei occhi durante i blitz effettuati dalla Commissione d'inchiesta sul Servizio Sanitario Nazionale.

Nel 2011 gli internati erano circa 1500, tutti rinchiusi in maniera indistinta indipendentemente dalla patologia psichiatrica, tutti sottoposti ai medesimi trattamenti, e cioè nella maggior parte dei casi non curati affatto, trattati da detenuti e non da ammalati. Durante i sopralluoghi abbiamo visto persone legate nude per molti giorni a letti di ferro, senza materasso, con un buco in mezzo per la caduta delle feci e delle urine in un pozzetto sottostante. Celle roventi per il caldo estivo senza un frigorifero, dove gli internati utilizzavano il buco della latrina di un bagno alla turca per rinfrescare le loro bottiglie d'acqua. Spesso persone rinchiusi sebbene senza alcuna pericolosità sociale: mi viene in mente un uomo che era stato internato nel 1985 perché si vestiva da donna. E non è mai più uscito. O un altro che era stato rinchiuso perché aveva tentato una rapina simulando una pistola con il dito sotto la giacca ed era sepolto a Barcellona Pozzo di Gotto da venti anni.

Dal punto di vista strutturale, parliamo di edifici fatiscenti, dagli odori nauseanti, a volte senza i vetri alle finestre, sovraffollati. Difficile definirli ospedali, di fatto erano luoghi di tortura, come erano stati definiti nel 2008 anche dai rappresentanti del Consiglio d'Europa. Condizioni che valevano anche per gli agenti di polizia penitenziaria che, lavorando dentro gli Opg, condividevano gli stessi spazi e spesso dovevano anche supplire alle carenze del personale sanitario. Nel 2012 le immagini che riprendemmo finirono in prima serata sulla Rai, nella trasmissione di Riccardo Iacona, e poi in un film del regista Francesco Cordio "Lo Stato della follia".

Di fronte a una vergogna svelata, in cui i protagonisti testimoniavano di vivere in condizioni peggiori degli animali,

peggio che in un manicomio, peggio che in galera, tutta l'Italia rimase senza parole. Eppure ci sono voluti altri sei lunghi anni, una nuova legge e un Commissario del governo per farla applicare. La legge del 2014 ha introdotto tre principi per il superamento degli Opg: l'internamento deve essere l'estrema ratio, l'eccezione quando lo psichiatra certifica che non si può percorrere nessun'altra strada; le misure di sicurezza non possono eccedere la pena massima prevista per il reato compiuto, dunque basta con gli ergastoli bianchi; nelle strutture non sono ammesse pratiche coercitive come la contenzione.

Per completare il percorso servirebbe la revisione del codice penale, che risente ancora dell'impostazione secondo cui un criminale matto deve essere internato e tenuto ben lontano dal resto della società. Impresa tutt'altro che facile perché non è solo il codice penale che deve cambiare. Dovrebbe cambiare il modo di pensare, superando pregiudizi molto radicati nei confronti dei pazienti con disturbi mentali.

Perché in Italia la follia è ancora considerata un tabù, qualcosa da nascondere, e allora tanto meglio se i matti sono allontanati, rinchiusi lontano dalla nostra vista, dai nostri pensieri. In fondo sono matti. Certo, la questione è delicata.

Perché in alcuni casi queste persone, benché malate, hanno commesso dei crimini efferati, hanno ucciso degli innocenti, hanno generato tanta sofferenza. Personalmente, sostengo pienamente il principio sancito dalla legge secondo cui tutti coloro che hanno commesso reati ma non rappresentano un pericolo per sé stessi o per gli altri non devono essere rinchiusi ma curati per la loro patologia.

Se però parliamo di situazioni molto gravi, come qualcuno che ha ammazzato delle donne, le ha tagliate a pezzi e nascoste nel bagagliaio della macchina, per citare un caso realmente accaduto, non penso si possano evitare le misure restrittive, pur nell'attenzione alla cura della malattia mentale. Infine, penso sia giusto condannare un folle reo e curarlo durante il periodo di restrizione della sua libertà. Ma curare veramente, senza legare ai letti di contenzione per punire, senza farmaci per stordire o altre misure per umiliare. Perché se la libertà di un essere umano può essere limitata, il rispetto della sua dignità no.

Fuga dalla galera
di Giovanni Tizian

L'Espresso, 23 aprile 2017

Viaggio tra i malati che ora, dopo anni di maltrattamenti, sono solo pazienti da curare. Gianluigi è un sopravvissuto. Un reduce degli Ospedali psichiatrici giudiziari. E ora che queste carceri nate per rinchiodare la follia sono state bandite per sempre, lui come tanti altri vivono nelle Residenze per le misure di sicurezza, le Rems. Il passato, però, non si può cancellare con una legge. Così Gianluigi continua a definirsi prigioniero e preferisce starsene rintanato nella sua nuova camera di Ceccano in provincia di Frosinone.

Vive in isolamento, un'abitudine inculcata con la violenza durante la lunga sosta nell'Opg di Aversa. Tra quelle mura era solo un reietto e un assassino, senza storia né identità. Un prigioniero, appunto, da rieducare, da legare a un letto sudicio per giorni se necessario. "Nella Rems si sta meglio, ma non sopporto la confusione, almeno nell'Opg chi non rispettava le regole veniva punito in maniera esemplare. Io più volte sono finito legato a letto e ho preso diverse manganelle".

A Ceccano non funziona così, ma Gianluigi deve ancora prendere confidenza con la libertà. Sembra invece essersi ambientato molto bene Luigino "Settebellezze", un ome alto e sorridente che indossa la polo blu e gialla del Frosinone calcio. I pazienti in cura in questo comune del frusinate arrivano in gran parte da Aversa. Ora hanno un campetto da calcio, l'orto da coltivare, il karaoke, laboratori, libri, la possibilità di uscire e la certezza che prima o poi da questo luogo se ne andranno. Certo, non sempre tutto va per il verso giusto.

Proprio da Ceccano era fuggito due volte il ragazzo di 22 anni poi suicidatesi a Regina Coeli poche settimane fa. In realtà, ci spiega il garante dei detenuti del Lazio Stefano Anastasia, "l'amministrazione penitenziaria una volta diventata definitiva la sentenza dell'infermità mentale del giovane non voleva più rimandarlo a Ceccano perché da qui era già fuggito". Un limbo rivelatosi fatale. L'ultimo Opg a chiudere con due anni di ritardo è stato quello di Barcellona Pozzo di Gotto, in Sicilia. Istituto noto per aver ospitato anche i finti pazzi di ogni mafia italiana. I sopravvissuti a quell'inferno ora vivono nelle residenze gestite dalle Asl locali.

L'approccio è interamente sanitario, "non siamo poliziotti, ma medici, il nostro obiettivo è fare di questo luogo una comunità", ci accoglie così il direttore della Rems di Ceccano, Luciano Pozzuoli. All'interno vivono in 17, "finora ne abbiamo dimessi 18, un numero molto alto, impensabile ai tempi degli Opg". Al momento gli ospiti totali delle Rems superano di poco le 570 unità. I posti totali disponibili divisi tra le varie regioni ammontano a 604. Non tutte le strutture sono uguali. Ce ne sono alcune più permissive di altre, dove le porte delle stanze restano aperte anche di notte. E dalle quali i pazienti, che non sono più etichettati come internati, possono uscire una volta al giorno accompagnati dall'equipe di psicologi ed educatori. La Rems di Barete, a L'Aquila, rappresenta l'avanguardia di tale approccio. Ospita 13 ex internati diventati pazienti. Finora sono usciti per "fine cura" in 10. Missione compiuta. La direttrice è una giovanissima psichiatra, Ilaria Santilli, e il gruppo di medici, tutte donne, lavora con un approccio

rivoluzionario: tra queste mura non si bada al reato commesso, si cura la malattia psichica. Il resto è stigma, etichetta. Superfluo ai fini del reinserimento nella società. E veniamo appunto al secondo grande tema: le strutture sanitarie che hanno preso in carico gli ex internati puntano alla dimissioni dei pazienti, non sono più, dunque, discariche sociali da cui riemergere era pratica mente uno sforzo vano. "Le basi concettuali e pratiche di un modello come le Rems, affinché evitino il rischio di diventare nuovi, pur se piccoli, Opg, sono invece la territorialità e il numero chiuso, il rifiuto della coercizione, in particolare la contenzione, e la consapevolezza che la permanenza nella struttura deve avere un tempo definito", ha scritto Franco Corleone nella sua ultima relazione da commissario governativo per il superamento definitivo degli ospedali psichiatrici.

All'Espresso, Corleone, spiega inoltre che "è necessario mettere in discussione la logica manicomiale a fondamento degli Opg. Di tale approccio è intrisa la nostra società, che tende a rinchiodare il diverso, il cattivo, il matto, figure cioè di disturbo sociale". C'è però un altro ostacolo che si frappone tra il nuovo equilibrio incarnato dalle Rems e il passato nero delle vecchie istituzioni totali.

Al Senato è stato approvato il Ddl penale, che prevede l'entrata nelle nuove strutture residenziali anche dei detenuti comuni con un sopraggiunto disagio psichico. Ecco perché in molti hanno espresso il proprio dissenso, in primis l'associazione Antigone e Stop Opg, a cui va il merito di aver portato avanti una battaglia di certo non popolarissima in un'epoca di becero giustizialismo. E persino i direttori delle Rems hanno chiesto di rivedere la norma, in quanto esiste il rischio concreto di replicare il modello Opg. Anche per questo il comitato Stop Opg guidato da Stefano Cecconi per aprile promette battaglia.

Altro punto critico è la diversità tra Rems e Rems. Ci sono le più progressiste e quelle che mantengono ancora dei vincoli più coercitivi. Ne esistono alcune persino senza sbarre ai piani alti, altre in cui massimo alle undici di sera serrano le porte e hanno i letti saldati al pavimento. A Nogara, per esempio, nella bassa veronese, non ci sono sbarre né guardie ma vetri antisfondamento, finestre che si aprono pochi centimetri, porte allarmate. Misure di sicurezza passiva, tipiche dei reparti psichiatrici e applicate a questa Rems.

Quaranta posti in totale, tre stanze destinate alle donne, la seconda d'Italia per capienza, realizzata in un'ala del vecchio ospedale Stellini, oggi centro sanitario polifunzionale. I primi sedici posti letto sono stati allestiti in fretta e furia alla fine del 2015, rispondendo così alla diffida del Governo che lamentava ritardi.

Altri ventiquattro posti sono stati aggiunti nei dodici mesi successivi e lo Stato ha stanziato undici milioni e mezzo per una struttura nuova di zecca. Gli spazi non sono ampi, tuttavia le stanze sono luminose e colorate con un sistema di videosorveglianza in ogni locale. Le porte delle camere sono aperte e i pazienti possono entrare e uscire a loro piacimento. Poi ci sono gli spazi comuni, la mensa, i laboratori e un giardino attrezzato per fare un po' di movimento all'aperto e qualche partita di calcetto.

Insomma, le giornate scorrono tra momenti di cura, laboratori d'arte, i percorsi beauty per le donne, i film e il karaoke. "La ristrutturazione è costata tre milioni e mezzo di euro", spiega l'architetto Antonio Canini responsabile dell'edilizia ospedaliera del Veneto, "non ci sono tubi, rubinetti, interruttori, lampade, tutti oggetti potenzialmente pericolosi".

Per chi è uscito dall'Opg è un cambiamento radicale, non solo perché ora vive in una struttura accogliente e dignitosa, ma soprattutto perché viene curato. Il personale in ser vizio conta su cinquanta persone tra infermieri, educatori, assistenti sociali, operatori socio-sanitari, psicologi e psichiatri. Ai sanitari si aggiungono due addetti alla vigilanza, non armati ma pur sempre con la divisa a fare da deterrente.

Sebbene il passo in avanti rispetto al passato sia evidente, ancora molte cose restano da fare. "Penso al rapporto con la magistratura", riflette il garante dei detenuti del Lazio, "ho seguito il caso di un ragazzo afgano bloccato nella Rems di Palombara perché i giudici che dovevano concedere l'autorizzazione si dichiaravano tutti incompetenti".

Anastasia, poi, segnala un'altra anomalia: "Nelle carceri non esiste un supporto per chi durante la detenzione si ammala di patologie psichiche, perciò viene chiesto per loro l'inserimento nelle Rems, dove però dovrebbero stare solo coloro che hanno un'infermità totale certificata in maniera definitiva. Il rischio è il sovraffollamento e l'inserimento di delinquenti comuni tra chi ha veramente bisogno".

Insomma, l'ombra inquietante di un ritorno al passato. La tariffa giornaliera a Nogara è di 290 euro a paziente, a Ceccano si arriva a 400, mentre Barate spende 300 euro al giorno per ogni ospite. Nelle altre, dalla Puglia al Piemonte, le quote giornaliere variano dai 170 ai 500. Cifre che includono anche le spese per i farmaci ed esami clinici. Il tutto grava sulle casse delle aziende sanitarie di residenza. Le strutture dovrebbero essere tutte pubbliche, così prevede la Legge.

Tuttavia, la Rems provvisoria di Bra, in provincia di Cuneo, è una casa di cura privata e può accogliere 18 persone. Un'eccezione che costa allo Stato quasi 2 milioni di euro, spesa su per giù pari a quella delle comunità interamente pubbliche. La Rems più all'avanguardia è, dicevamo, Barète. Qui i colori pastello delle pareti sono funzionali a stimolare le emozioni.

L'ambiente è decisamente curato e pulito. All'interno non ci sono telecamere. Anche le camere rappresentano una novità assoluta: sono dei mini appartamenti, con cucina e bagno. Vivono in due per stanza e non c'è momento in cui

siano imprigionati là dentro. La libertà e l'autonomia è la base di questo metodo di cura. C'è persino la possibilità di riunirsi in una trattoria vicina, con l'equipe al seguito.

È un modo per riassaporare la normalità, dopo il buio pesto degli anni trascorsi negli ospedali psichiatrici. "Contesto chi tra i miei colleghi vorrebbe Rems più contenitive", si scalda il direttore del dipartimento di salute mentale dell'Aquila Vittorio Sconci, che spiega: "Crediamo fortemente nei trattamenti psichiatrici, se questo è efficace la pericolosità scemerà di conseguenza. Non siamo carcerieri, ma medici e lavoriamo con gli strumenti a noi più consoni". Stretta tra la strada che porta ad Amatrice e un costone della montagna, la residenza di Barete è l'edificio più distante dall'idea di Opg.

Verde, accogliente e soprattutto resistente. Qui hanno vissuto in pieno le recenti scosse del terremoto, l'edificio ha retto. Neppure una crepa. E, dicono i medici presenti, i pazienti sono rimasti calmissimi. Non solo, ma vista la neve alta sono rimasti a dormire tutti nella Rems. Medici e pazienti, come una grande famiglia. Tra queste mura vivono persone che hanno commesso anche omicidi, per i quali c'è già una sentenza definitiva di vizio totale di mente, quindi non imputabili, e perciò destinati a rimanere in strutture di questo tipo.

Tuttavia ci sono pure ragazzi con reati minori e per i quali il giudice deve ancora stabilire se sono imputabili o meno.

Tra loro c'è Paolo, per esempio. Napoletano, di famiglia borghese, ex studente di liceo scientifico. La sua vita a un certo punto prende il crinale della disperazione. Inizia a vivere per strada e dopo aver aggredito un medico finisce in manicomio. Soffre, Paolo, per una situazione che non accetta.

"Voglio uscire di qui, lo può scrivere questo la prego", ripete in continuazione. Il suo desiderio è tornare in società. Ma ammette che Barete è un paradiso. "Sono tutti molto affettuosi e professionali, prima ho passato mesi di inferno in un manicomio, stavano tutti nudi, urlavano, e non si poteva uscire mai, un posto pericoloso. Come lo era l'Opg di Aversa, dove ho passato quattro mesi". Alessio è un altro paziente, ha vissuto qualche mese in carcere.

"Mi è bastato, ora a Barete sono sereno, anche se i problemi in famiglia che mi hanno condotto fin qui restano. Ma adesso ho un'idea chiara di cosa vorrei dalla mia vita. Uscito di qui mi piacerebbe avere un mio appartamento e iniziare a lavorare".

Alessio è appassionato di cucina. Quando entriamo nel suo mini appartamento ci accoglie un profumo di salsa di pomodoro. "Adoro cucinare e poi organizzare pranzi e cene con gli amici con cui ho legato". Scene di vita quotidiana. Istantanee di uomini e donne che cercano di riprendersi a tutti i costi la normalità con gesti semplici, per noi banali. Una ricetta, un tiro al pallone, un corso di cucina, un po' di palestra, un libro da leggere. Eresie per quell'epoca da poco tramontata degli Opg.

Cosenza: detenuti privi di cure, il caso finisce in Parlamento

quicosenza.it, 22 aprile 2017

Il servizio offerto dall'Asp di Cosenza è inadeguato. Aumenta il rischio suicidi e si aggrava dello stato di sofferenza dei detenuti bisognosi di cure.

La Casa Circondariale di Cosenza "Sergio Cosmai" finisce in Parlamento per colpa della condotta omissiva tenuta dai vertici dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza. Era stata una visita dei Radicali Italiani, guidati da Emilio Enzo Quintieri, a riscontrare la grave situazione esistente nell'Istituto Penitenziario.

Nei giorni scorsi, il Governo Gentiloni, è stato ufficialmente investito della questione, grazie a due Interrogazioni a risposta scritta presentate alla Camera dei Deputati ed al Senato della Repubblica da parte degli Onorevoli Serenella Fucksia, Ivana Simeoni, Laura Bignami, Michela Rostan, Carlo Galli, Giovanna Martelli e Davide Zoggia. Entrambi sono stati rivolti ai Ministri della Giustizia e della Salute On. Andrea Orlando e On. Beatrice Lorenzin.

I sette Parlamentari, dopo aver illustrato che nella Casa Circondariale di Cosenza, a fronte di una capienza regolamentare di 218 posti, sono ristretti 272 detenuti, 50 dei quali stranieri e 57 con patologie psichiatriche, hanno pesantemente stigmatizzato l'operato dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, per l'inadeguato servizio di assistenza sanitaria specialistica di tipo psichiatrico organizzato nell'Istituto e per la condotta omissiva mantenuta nonostante le reiterate sollecitazioni, tutte rimaste inevase, avanzate dal Direttore dell'Istituto Filiberto Benevento, dal Dirigente del Servizio Sanitario Penitenziario Francesco Strazzulli, dal Provveditore Regionale Reggente dell'Amministrazione Penitenziaria della Calabria Rosario Tortorella, dal Magistrato di Sorveglianza di Cosenza Paola Lucente, dal Segretario Provinciale del Sindacato Unitario dei Medici Ambulatoriali Italiani Francesco Lanzone e dal Responsabile Provinciale dell'ex Medicina Penitenziaria del medesimo Sindacato Francesco De Marco.

A causa della cattiva organizzazione del servizio di psichiatria intramurario che ultimamente prevede solo 6 ore alla settimana, affidate anche a 5 specialisti diversi, vi è stato un crollo verticale di qualsiasi forma di prevenzione, l'inattuabilità di una effettiva presa in carico dei pazienti, la mancanza di continuità terapeutica, il mancato funzionamento dello staff multidisciplinare, nel cui ambito lo psichiatra è elemento decisivo, ed il potenziale innalzamento del livello di rischio suicidario e auto/etero aggressivo.

Inoltre, tale problematica, oltre a comportare un aggravio dello stato di sofferenza dei detenuti bisognosi di cure, ha acuito maggiormente le loro problematiche tanto da creare uno stato di tensione che ha reso critico il mantenimento dell'ordine e della sicurezza intramuraria. Per questo motivo, il Comandante del Reparto di Polizia Penitenziaria, il Commissario Davide Pietro Romano, aveva anche proposto lo sfollamento dell'Istituto per i detenuti con problematiche psichiatriche perché non erano gestibili appunto per carenza di psichiatra.

La riduzione del servizio di psichiatria da 30 a 6 ore settimanali e la mancata nomina in pianta stabile di uno o al massimo due specialisti, ha provocato, nei casi più gravi, il ricorso alle strutture sanitarie esterne con tempi di attesa non compatibili con le necessità del disagio psichico nella detenzione, comportando anche gravi ripercussioni per la sicurezza dovute alle traduzioni che devono essere effettuate per l'accompagnamento dei detenuti con enorme dispendio di risorse umane e finanziarie. La Direzione Generale dell'Asp di Cosenza, in numerose occasioni e sistematicamente, è stata invitata a riassegnare all'Istituto 30 ore settimanali per la branca di psichiatria ed a nominare uno o al massimo due professionisti in modo da garantire la gestione dei casi nel rispetto delle esigenze di continuità dell'assistenza sanitaria, attesa la rilevanza che la cura della salute mentale assume negli Istituti Penitenziari, in relazione alla necessità di ridurre il rischio di suicidio e prevenire gesti auto ed etero aggressivi da parte dei detenuti con problematiche psichiatriche. Ma, nonostante gli impegni, anche formalmente assunti, non ha mai provveduto a risolvere la situazione assicurando sia l'integrazione delle ore di psichiatria e sia la nomina degli specialisti, come richiesto.

Pertanto è stato chiesto ai Ministri della Giustizia e della Salute di sapere se siano a conoscenza dei fatti descritti e se questi corrispondano al vero, come ed entro quali tempi intendano adoperarsi, affinché alla popolazione ristretta nella Casa Circondariale di Cosenza venga finalmente reso effettivo il godimento del diritto fondamentale alla tutela della salute, al pari dei cittadini in stato di libertà, come previsto dalla normativa vigente in materia, e se non ritengano doveroso verificare, con urgenza le reali condizioni di salute delle persone detenute nella Casa Circondariale di Cosenza e se siano riscontrabili delle omissioni nella condotta tenuta dai dirigenti dell'Azienda Sanitaria Provinciale, ed eventualmente procedere nei confronti dei responsabili per quanto di competenza. Richieste, più o meno, simili quelle avanzate dai Deputati Rostan, Carlo Galli, Martelli e Zoggia che hanno chiesto al Ministro della Giustizia Orlando ed al Ministro della Salute Lorenzin, di conoscere di quali notizie dispongano in ordine ai fatti riferiti, quali iniziative intendano intraprendere affinché ai detenuti venga assicurato il godimento al diritto alla tutela della salute, al pari dei cittadini liberi, come prevede il Decreto Legislativo n. 230/1999 di riordino della Medicina Penitenziaria ed infine, se non ritengano doveroso verificare eventuali omissioni nella condotta tenuta dall'ASP di Cosenza e, in caso affermativo, se non ritengano opportuno procedere nei confronti dei responsabili. La risposta sarà fornita dal Ministro della Giustizia Andrea Orlando.

Carceri e sanità, intesa e collaborazione tra Polizia penitenziaria e Sindacato Medici

di Marcella D'Addato

canale189.it, 22 aprile 2017

Favorire il confronto tra Polizia Penitenziaria e medici per migliorare le condizioni di vivibilità di chi in carcere lavora e vi è ristretto. È l'intesa di una collaborazione sancita a Roma dai poliziotti aderenti al Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe ed i medici aderenti al Sindacato Medici Italiani Smi, rappresentati dai rispettivi Segretari Generali Donato Capece e Pina Onotri.

"Si è trattato di un momento di confronto molto costruttivo ed importante, a sancire una prossima collaborazione sul delicato tema della sanità in carcere finalizzato a garantire adeguatamente il diritto alla salute per i detenuti e si tuteli chi opera in prima linea nei nostri istituti penitenziari: polizia, medici e personale sanitario", spiega Capece. "La "sorveglianza sanitaria", ovvero una visita di controllo finalizzata a verificare lo stato di salute dei dipendenti, viene effettuata solamente nei confronti di circa il 30% del personale dei quali il 70% sono videoterminalisti ed il restante 30% riguarda prevalentemente chi è esposto a rischi quali agenti chimici o rumore. È noto a tutti, infatti, che in materia di igiene e sicurezza sul lavoro, la Costituzione italiana (articoli 2, 32 e 41) prevede la tutela della persona umana nella sua integrità psico-fisica come principio assoluto ai fini della predisposizione di condizioni ambientali sicure e salubri. Partendo da questi imprescindibili principi costituzionali, abbiamo ritenuto importante incontrare i medici aderenti al Smi, nella persona di Pina Onotri, per creare una collaborazione sul tema sanità e carcere che coinvolga e migliori le condizioni di salute e di intervento sanitario per poliziotti, medici, personale sanitario e detenuti".

Per il Sappe "l'auspicio è che questa preziosa e importante collaborazione si traduca in interventi e proposte concrete per migliorare le condizioni di salute di tutti coloro che in carcere lavorano e sono detenute". Capece evidenzia come "recenti studi di settore hanno messo in evidenza come Hiv (Aids), Hbv (epatite B) ed Hcv (epatite C) sono i virus più frequenti nelle carceri italiane, dove più di un terzo portatori dei tre patogeni: la metà dei quali ne è inconsapevole. Tra i detenuti le malattie infettive rappresentano la seconda emergenza più sentita, dopo quelle

psichiatriche. Nel corso del 2015, all'interno dei 195 istituti penitenziari italiani, sono transitati quasi centomila detenuti. Sulla base di numerosi studi nazionali, si stima che cinquemila di essi fossero positivi al virus Hiv, 6500 portatori attivi del virus dell'epatite B e ben venticinquemila coloro che erano già venuti a contatto con l'agente che provoca l'epatite C. Questo dimostra concretamente come e perché è importante la collaborazione siglata a Roma dai poliziotti aderenti al Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe con i medici aderenti al Sindacato Medici Italiani Smi".

Milano: San Vittore, detenuto si impicca in cella

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 21 aprile 2017

È il sedicesimo suicidio dall'inizio dell'anno in Italia, nel 2016 sono stati 39 e nel 2015 43. Si è ucciso nel bagno della sua cella con un laccio dell'accappatoio. Si chiamava Michele Daniele, 41 anni, e detenuto nel 5° Raggio del carcere San Vittore di Milano.

A segnalare l'ennesimo suicidio è stato Riccardo Arena, direttore di Radio Carcere, che aggiunge il particolare che l'uomo, prima di impiccarsi nel bagno, abbia aspettato che gli altri due compagni di cella si addormentassero.

"Michele Daniele, che era in attesa del giudizio di appello in merito a una condanna di 4 anni - spiega Riccardo Arena, soffriva di una grave dipendenza dall'alcol tanto che una settimana fa era stato visitato dallo psichiatra. Psichiatra che però pare non abbia intravisto rischi suicidari".

Il direttore di Radio Carcere, infine, aggiunge: "Visto che il ministero della Giustizia parla tanto di trasparenza, val la pena di sottolineare che abbiamo scoperto di questo ennesimo suicidio, non tramite un comunicato stampa ufficiale, ma solo grazie alla segnalazione che ci è stata fatta da un nostro ascoltatore che ha il figlio detenuto proprio nel carcere di San Vittore".

La situazione è oramai sempre più insostenibile. Ad oggi siamo arrivati a 16 suicidi dall'inizio dell'anno, per un totale di 30 decessi. Una media altissima e, se non fosse per i salvataggi in extremis da parte della polizia penitenziaria, le morti sarebbero molte di più. Nel 2016 il triste elenco è arrivato a 39 detenuti che si sono tolti la vita dietro le sbarre e ben 120 detenuti morti per malattia. Nel 2015 sono stati 43 i suicidi nelle carceri italiane e 123 i morti. I detenuti continuano ad uccidersi nonostante la direttiva del ministro Orlando che prevedeva l'attuazione di un Piano nazionale d'intervento per la prevenzione del suicidio e per il conseguente monitoraggio delle strategie adottate, attraverso la raccolta, l'elaborazione e la pubblicazione dei dati sul fenomeno e sulle esperienze condotte. In carcere, in mancanza di veri e propri percorsi trattamentali, si acuisce la sofferenza psichica. A tutto questo si aggiunge il sovraffollamento che aumenta le criticità.

Al carcere di San Vittore, dove è avvenuto l'ultimo suicidio, si è raggiunta la quota di 904 detenuti per una capienza massima di 750 posti. Proprio in questo carcere è passato a far visita Papa Francesco e, qualche giorno fa, è stato trasmesso "Vedete, sono uno di voi". È il titolo del film sul Cardinale Martini, di cui Ermanno Olmi ha firmato la regia. Un film che insiste molto sulla dimensione sociale e civile della testimonianza di Martini, mostrandolo impegnato nelle periferie romane già durante gli studi biblici a Roma, a fianco della Comunità di Sant'Egidio, e non a caso lega il momento più alto del suo magistero intellettuale, l'iniziativa della Cattedra dei non credenti, alla frequentazione assidua dei detenuti del carcere di San Vittore. Nel 2003, il cardinale Martini, scrisse un libro intitolato "Non è giustizia. La colpa, il carcere e la parola di Dio" dove mise in discussione la necessità del carcere e spiegò che alla base del nuovo modo di concepire la pena e la sua esecuzione dev'essere posta la riconciliazione come proposta di partenza e traguardo d'arrivo del trattamento rieducativo. Sicuramente, l'alto tasso di suicidi, dimostra che tale obiettivo è ancora molto lungo dal prefigurarsi.

Il sovraffollamento di ritorno delle carceri italiane

di Filippo Poltronieri

fainotizia.it, 21 aprile 2017

"Il sistema carcerario è un corpo febbricitante. Se non si procede con provvedimenti straordinari, come amnistia e indulto, anche le riforme sistemiche saranno inutili". Così Luigi Manconi, senatore del Partito democratico e membro della Commissione Giustizia del Senato, commenta la situazione delle carceri in Italia.

Una riforma del sistema penitenziario, inserita in un disegno di legge sul processo penale, è ancora in discussione dopo un lungo ping pong tra i due rami del Parlamento. Secondo Manconi un maggiore ricorso alle misure alternative dovrebbe avere, sul lungo periodo, effetti sistemici sull'universo penitenziario.

Le riforme strutturali sono invocate da più parti. Il sovraffollamento delle carceri italiane è tornato a essere un problema dopo anni di numero in calo. In Italia ci sono 55.929 persone private della libertà. Il tasso di sovraffollamento, secondo i dati del Ministero, è del 111%.

Il centro studi della Lega Italiana per i Diritti dell'Uomo, in collaborazione con il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria (Sappe) e l'Associazione Pianeta Carcere, ha diffuso dati ben più allarmanti. I dati ufficiali sovrastimerebbero l'effettiva capienza.

Secondo lo studio, 4.909 dei 50.177 posti dichiarati dal Ministero non sarebbero effettivamente disponibili. Con questi nuovi dati, il tasso di sovraffollamento sarebbe del 123%, con punte del 151% in Puglia e del 143% in Lombardia. Non stupisce che il numero di suicidi nei primi mesi del 2017 sia 12, una quota che, se proiettata su tutto l'anno, porterebbe a numeri senza precedenti nella storia del sistema carcerario italiano.

"Siamo ancora una volta di fronte a numeri preoccupanti. Non appena l'Europa ha abbassato l'attenzione sul fascicolo Italia, ecco che i numeri tornano a salire", spiega Giovanni Torrente, autore di uno studio sull'indulto del 2006 che dimostra come il tasso di recidiva di chi abbia usufruito del provvedimento di grazia (34%) sia nettamente inferiore a quello di chi abbia scontato l'intera pena (68,45%).

"C'è una forte influenza dei media su come vengono percepiti gli effetti dei provvedimenti di grazia - prosegue Torrente - nel 2006 nessuno si è voluto assumere la responsabilità del provvedimento, sui media si è dato per scontato che l'indulto del 2006 avesse causato un aumento della criminalità, un dato assolutamente falso". La politica ha così rapidamente preso le distanze dal provvedimento. "La maggior parte degli ideatori e dei sostenitori di quella misura, in poco tempo, ne presero le distanze", aggiunge Luigi Manconi.

È facile pensare che l'impopolarità delle misure di grazia, in un momento di profondo scollamento tra elettori e politica, sia il principale motivo per cui, dal 1992, in Italia abbiamo assistito a un solo provvedimento di indulto. Un cambio di passo piuttosto netto, considerando che fino a quell'anno i governi repubblicani hanno costantemente fatto ricorso ad amnistia e indulto per risolvere alcuni problemi cronici del sistema giudiziario italiano: lentezza dei processi, sovraffollamento e condizioni precarie degli istituti penitenziari. Con una riforma costituzionale nel 1992, all'alba di Tangentopoli, si è stabilito che per approvare amnistia e indulto fosse necessaria una maggioranza dei due terzi del Parlamento.

Precedentemente i provvedimenti di grazia erano concessi dal presidente della Repubblica su impulso del Parlamento a maggioranza relativa. La riforma ha reso quindi molto difficile, per una classe politica poco coraggiosa e in piena bufera giudiziaria, il ricorso ai due provvedimenti di grazia.

"Si tratta di un'ipocrisia, l'amnistia in Italia già si fa, in un altro modo: è quella delle prescrizioni", spiega Rita Bernardini, del Partito Radicale. "Nei tribunali esistono faldoni destinati alla prescrizione, è un modo implicito di abbattere la mole di lavoro". I problemi del sovraffollamento e della lentezza dei processi sono infatti riconosciuti da tutti i partiti politici. Da più parti di levano voci per riforme strutturali che riportino l'Italia nella legalità. In Parlamento è in discussione da anni una riforma del processo penale che contiene alcuni elementi di riforma del sistema penitenziario, in particolare la spinta a un maggiore ricorso alle misure detentive alternative. Per una rapida approvazione dei provvedimenti riguardanti il mondo carceri, Rita Bernardini e il Partito Radicale hanno chiesto "lo stralcio e l'approvazione delle norme condivise da tutti" slegandole dall'approvazione dell'intera riforma.

Nella legislatura in corso sono nate in Commissione Giustizia di Camera e Senato numerose bozze di provvedimenti di amnistia e indulto. Nessuna di queste è arrivata a una discussione parlamentare. Anche un Ddl Pannella, proposto dal senatore Manconi, con l'intento di abbassare la soglia stabilita dall'articolo 79 per ottenere amnistia e indulto, si è presto impantanato nei meandri delle aule parlamentari.

Le parole di Papa Francesco, dell'ex presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, e di esponenti dei principali partiti politici, hanno riportato periodicamente alla ribalta il tema delle terribili condizioni penitenziarie del nostro Paese. Appelli accolti spesso da grandi plausi senza essersi mai tradotti nell'adozione di provvedimenti che riportino la giustizia italiana nel campo della legalità.

Cagliari: detenuto malato attende da sei mesi un intervento chirurgico

di Lorenzo Ena

L'Unione Sarda, 19 aprile 2017

Da Tempio a Sassari, fino ad arrivare al carcere di Uta. Dopo sei mesi di trasferimenti da un penitenziario all'altro, G.P., 36enne di Napoli detenuto nella sezione di alta sicurezza, è ancora in attesa di un intervento chirurgico per risolvere i problemi legati alla sua ipercalcemia, malattia che accresce il livello di calcio nel sangue, determinando lo sviluppo esponenziale di calcoli delle vie urinarie. La denuncia arriva dalla presidente di Socialismo diritti riforme, Maria Grazia Caligaris, che ripercorre il calvario del detenuto: "È stato trasferito dalla casa di Tempio a Sassari per affrontare con maggiore rapidità l'intervento chirurgico urologico. Poi è arrivato a Uta per sottoporsi all'asportazione delle ghiandole paratiroidi: le sue condizioni destano preoccupazione".

Secondo Caligaris, "lo stato di sofferenza contrasta con la possibilità di scontare la pena in modo adeguato. Il detenuto, secondo quanto riferiscono i parenti, lamenta forti dolori conseguenti a una calcolosi renale. Le liste d'attesa anche per l'asportazione delle ghiandole paratiroidi sono piuttosto lunghe ma la situazione richiede

un'accelerazione in quanto c'è il rischio che l'uomo perda la funzionalità renale per atrofia dell'organo. L'auspicio è che le sollecitazioni dei familiari e degli operatori sanitari del carcere possano trovare ascolto al più presto anche perché G.P. deve subire un secondo intervento a Sassari per l'asportazione di una cannula inserita per favorire l'espulsione dei calcoli".

Sassari: celle troppo piccole, detenuti risarciti

La Nuova Sardegna, 18 aprile 2017

Prima che nel mese di luglio del 2013 - dopo 140 anni - chiudesse per sempre i battenti, era considerato il peggior carcere d'Italia. La conferma che San Sebastiano con i muri scrostati, i suoi spazi angusti, i suoi bagni alla turca e le sue docce nei sotterranei, non rispettasse la Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, è arrivata dalla Corte di Cassazione che di recente ha dato ragione a nove detenuti che avevano chiesto di poter beneficiare del rimedio compensativo.

Introdotta dal decreto legge 92 del 26 giugno 2014 da parte della Corte Europea dei diritti dell'uomo, il decreto indica in tre metri quadrati per detenuto lo spazio minimo sotto cui la detenzione diventa "trattamento disumano e degradante". E in molte celle del vecchio carcere di San Sebastiano capitava evidentemente che spesso i metri quadrati per detenuto fossero meno di tre. Il trasferimento nel nuovo e più comodo istituto di Bancali non aveva cancellato nei detenuti il ricordo delle sofferenze patite tra le vecchie mura ottocentesche, così in tanti si erano rivolti al magistrato di sorveglianza che aveva accolto l'istanza.

La casa circondariale e il Ministero della Giustizia avevano presentato ricorso con tutta una serie di motivazioni che la Corte di Cassazione non ha condiviso. Anche la Corte Europea dopo diversi ricorsi si era pronunciata sull'argomento e aveva imposto all'Italia di eliminare la condizione di sovraffollamento delle carceri e di prevedere una norma che consentisse, a chi avesse subito il trattamento disumano, di ottenere un risarcimento. È entrata così in vigore la legge 117/2014 che, recependo l'imposizione di Strasburgo, ha introdotto l'articolo 35 ter della legge 354/1975. La norma prevede che il magistrato di Sorveglianza, accertata l'eventuale violazione dell'articolo 3 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, risarcisca con lo sconto di un giorno di pena (ogni 10 espiati) i detenuti. Se il soggetto che ha subito il danno al momento della pronuncia è già in libertà, invece, gli spetteranno 8 euro al giorno. In questo 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.

Un anno prima della chiusura definitiva era stata l'allora garante dei detenuti Cecilia Sechi a lanciare l'allarme sulle condizioni disumane dei detenuti di San Sebastiano. "Celle che hanno ormai un colore verde dovuto umidità delle pareti - aveva riferito in Consiglio comunale - per i detenuti è impossibile stare in tre contemporaneamente in piedi dentro la cella per mancanza di spazio. Dentro le celle, ci sono spesso tre letti a castello, l'ultimo dei quali ad una altezza da brivido, che impedisce al detenuto di stare seduto. C'è poi un piano di cemento dove è poggiato un cucinino con pochi alimenti e attaccato allo stesso piano uno spago dal quale pende un asciugamano o uno straccio che copre la turca".

Taranto: sciopero della fame di un detenuto cardiopatico
di Nazareno Dinoi

Quotidiano di Puglia, 16 aprile 2017

"Sono cardiopatico, mi rifiuto di prendere le medicine ma nessuno si preoccupa del mio stato di salute". È quanto scrive su un foglio che ha consegnato ad una sua parente, il manduriano Salvatore Urbano, sessantatreenne, detenuto nel carcere di Taranto dove sta scontando gli ultimi scampoli di una pena di sei anni e quattro mesi di reclusione per estorsione, danneggiamento ed evasione dai domiciliari.

"Due detenuti che avevano il mio stesso problema cardiaco - scrive ancora Urbano sono già morti poco tempo fa, ma purtroppo il tribunale di sorveglianza a cui mi sono rivolto lamentando il mio precario stato di salute, non se ne frega niente". Secondo quanto scrive nella lettera fatta recapitare anche ai giornali, il pluripregiudicato, Salvatore Urbano, detto "Bionda" (in passato tra i personaggi di spicco della criminalità Messapica), avrebbe così iniziato lo sciopero delle cure decidendo di sospendere la somministrazione di otto medicinali diversi che dovrebbe assumere ogni giorno. Oltre alle compresse, si legge nella lettera, "Bionda" avrebbe anche iniziato a ridurre l'alimentazione. "Mi mettono in condizione di fare anche lo sciopero della fame", scrive il detenuto che se la prende anche con i medici del carcere i quali, sostiene, "non si prodigano ad informare chi di dovere". Il suo avvocato, Alessandro Cavallo, del foro di Taranto, già informato della lettera fatta circolare dai familiari del recluso, ha già inoltrato un'istanza per chiedere il riconoscimento dello stato di incompatibilità con il regime carcerario per ragioni di salute del suo assistito. Il legale fa sapere in proposito che il Tribunale di sorveglianza ha chiesto al penitenziario di

Taranto, dove è detenuto Urbano da più di un anno, la documentazione medica relativa all'attuale stato di salute ed anche la storia clinica delle patologie pregresse. L'udienza del Riesame è fissata per il prossimo 8 maggio. Già in passato "Bionda" aveva beneficiato degli arresti domiciliari che stava scontando nella sua abitazione manduriana quando, il 26 febbraio del 2016, si fece nuovamente sorprendere fuori dal domicilio perdendo così il beneficio precedentemente concesso. "Ora le sue condizioni di salute sono peggiorate", fa sapere l'avvocato Cavallo rifacendosi soprattutto ad un recente intervento chirurgico al cuore a cui Urbano è stato sottoposto per una ischemia cardiaca che lo aveva colpito.

Lavoro, diritti, salute, dignità. Le sfide da vincere dietro le sbarre di Viviana Dalouis

Avvenire, 15 aprile 2017

Il sovraffollamento, i suicidi (tra i detenuti, tra gli agenti della Polizia penitenziaria), i progetti di recupero che non decollano, o che proprio non esistono. Ma anche quello che, nelle carceri, è cambiato negli ultimi anni, pur con le problematiche che sono sotto gli occhi di tutti: la chiusura degli Opg, la detenzione dinamica (con le celle aperte e la maggiore mobilità garantita ai detenuti), le risorse che (seppure non in modo omogeneo) hanno garantito nuove posizioni negli organici.

Il mondo in cui, per la seconda volta in venti giorni, è entrato Papa Francesco è ferito, stanco, arrabbiato eppure anche pieno di speranza e di entusiasmo. C'è chi in queste ore è in stato di agitazione, come la Federazione nazionale della sicurezza della Cisl, e coglie l'occasione per fare il punto su quello che dovrebbe cambiare, subito. "Mancano all'appello 5mila agenti - sottolinea il segretario generale Pompeo Mannone - e questa voragine nell'organico costringe tutti gli altri a doppi turni, uno stress da lavoro che sempre più spesso vediamo riflesso nelle problematiche psichiche del personale, nelle fratture familiari, persino nei suicidi, come quello dell'agente di Marsala appena tre giorni fa".

Il giudizio della Cisl è impietoso: "Purtroppo, ad oggi gli sforzi profusi dal governo tramite apposite leggi relative al superamento del sovraffollamento e quindi alla realizzazione di migliori condizioni sia per il detenuto che per chi lavora negli istituti penitenziari, non hanno prodotto alcun risultato significativo", denuncia Marinone. Che chiede un ripensamento del sistema "in termini strutturali e non episodici".

Una rivisitazione dell'intero sistema penale, "determinando tempi ragionevoli dei processi nonché certezza della pena ed investendo sulle risorse umane, formando il personale. Non serve chiedere con una circolare che la cella non venga più chiamata così, ma "luogo di pernottamento". È di concretezza che abbiamo bisogno". Un bilancio più positivo quello dell'associazione Antigone, da anni impegnata sul fronte della difesa dei diritti dei detenuti.

"La verità è che veniamo da una stagione positiva di riforme, in cui tante cose sono cambiate in meglio - spiega Alessio Scandurra, responsabile dell'Osservatorio nazionale sulle condizioni di detenzione: penso alla chiusura degli Opg per esempio, alla maggior mobilità dei detenuti negli istituti, alla fiducia sulle deleghe data al governo per la riforma dell'ordinamento penitenziario che arriverà, se gli impegni presi verranno mantenuti".

Anche i gesti e le parole del Papa, da questo punto di vista, sono dirimpenti. "Andare fra i detenuti, nelle carceri, significa rimettere questo mondo al centro dell'attenzione, renderlo prioritario e soprattutto concreto, reale".

Le ferite aperte, secondo Antigone, restano "purtroppo certi dibattiti della politica sulla sicurezza, sulla legittima difesa e l'uso delle armi che in queste ultime settimane abbiamo sentito e che ci spaventano moltissimo", continua Scandurra.

Oltre al numero di detenuti (per la prima volta tornato a crescere, anche se di poco, "ed è il segnale di una tendenza che va subito fermata") e al grande problema della salute dei detenuti. "La qualità dei servizi, che dal 2008 è in carico alle Asl, è purtroppo ancora scadente. Significa che dietro alle sbarre il diritto alla salute e alle cure è meno garantito che fuori, e questo non è accettabile". Altro nodo scoperto, il lavoro.

"Abbiamo capito che è fondamentale nel processo di recupero dei detenuti, abbiamo messo a fuoco gli strumenti che ci servono per renderlo possibile nelle carceri, abbiamo la grazia di 2.400 detenuti che già lavorano (e proficuamente) dietro le sbarre - spiega Nicola Boscoletto, anima del consorzio di cooperative Giotto del Due Palazzi di Padova, eppure siamo fermi.

Anzi, con i tagli lineari al personale previsti nel rifinanziamento della legge Smuraglia rischiamo di veder vanificati gli sforzi compiuti negli ultimi anni, e di dover licenziare detenuti invece che assumerne di nuovi". Il ministro della Giustizia, Andrea Orlando, mercoledì ha assicurato più risorse per il lavoro dei detenuti. "Prendo quelle parole come un'assicurazione e un impegno - continua Boscoletto, nello stesso tempo guardo con commozione al Papa che entra di nuovo in un carcere senza troppe parole, ma con gesti straordinari. Troppo spesso, in carcere, viviamo il cortocircuito tra il dire e il fare: sentiamo dire quello che andrebbe fatto, di più, lo sappiamo, abbiamo tutti gli strumenti per farlo, ma poi i falli non ci sono. Francesco non dice, fa. Vive il carcere, prima che parlarne. È l'esempio che dobbiamo seguire".

AltraCittà
www.altravetrina.it

Morire di carcere, la storia di Valerio
di Paola Sarno

linkiesta.it, 14 aprile 2017

Il carcere è un amplificatore dei disturbi mentali e può alimentare una sorta di circolo vizioso della sofferenza psichica. All'ordine del giorno i tentativi di suicidio. Valerio, 22 anni e una storia assurda di mala psichiatria alle spalle, non ce l'ha fatta. Si è tolto la vita lo scorso 24 febbraio nel carcere romano di Regina Coeli. In uno dei tanti istituti di pena italiani dove i suicidi sono quasi all'ordine del giorno, oltre 20 nel nostro Paese dall'inizio dell'anno. Si è impiccato con un lenzuolo alle grate della finestra del bagno. Aveva 22 anni e si chiamava Valerio. Valerio però in carcere "non ci doveva stare", come ha detto "forte e chiaro" il garante dei detenuti Stefano Anastasia e come hanno stigmatizzato con decisione anche due storici esponenti di Psichiatria Democratica, Emilio Lupo e Cesare Bondioli. Ma torniamo a Valerio, che in carcere "non ci doveva stare", perché le sue condizioni psichiche lo rendevano incompatibile alla vita in cella. La sua storia, raccontata dalla madre a The Post Internazionale, è un doloroso susseguirsi di soprusi. Valerio fin dall'età di cinque anni aveva manifestato problemi psicologici: un motivo che è stato ritenuto valido perché venisse affidato a una casa famiglia per stare in un ambiente protetto e seguito da persone qualificate per la sua riabilitazione.

"A 12 anni", racconta la mamma, Ester Moratti, a TPI, "all'ospedale Umberto I gli fu diagnosticato il disturbo borderline, poi fu mandato in un'altra casa di cura a Pescara, dove trascorse nove mesi. Lì subì abusi e maltrattamenti". Tanto che la casa famiglia, una delle tante dove - purtroppo e sempre troppo tardi - vengono scoperte violenze sui minori, venne chiusa. "Valerio è passato da un centro all'altro", continua la madre, "finendo anche nell'Opg di Napoli. Tutte strutture che non aiutavano nessuno, che creano degli zombie che girano in tondo. Valerio non voleva fare lo zombie e non poteva sopportare di stare in cella". Soprattutto, non avrebbe proprio dovuto stare in una cella di un carcere: viene stabilito così dal magistrato quando Valerio, scappato per la terza volta dalla Rems di Ceccano (FR), viene riacciuffato dai Carabinieri. Ne segue - si presume - una colluttazione, in quanto il ragazzo viene accusato di resistenza a pubblico ufficiale e di lesioni. Reati tutto sommato lievi. Ma Valerio non viene riportato a Ceccano, né tantomeno si dispone per lui un progetto riabilitativo diverso che coinvolga anche i Dipartimenti di Salute Mentale e le strutture territoriali. Non c'è più posto per lui nella Rems, che - ricordiamo - è una struttura sanitaria. Così il magistrato decide per il carcere e Valerio, forse per "un'esemplare punizione" viene trasportato a Roma. Destinazione: Regina Coeli.

Il giudice decide per la custodia cautelare in carcere, nonostante lo spirito della legge sia quello di favorire misure non detentive. Sono diverse le certificazioni che testimoniano che Valerio non era abile al regime carcerario ed era ad alto rischio suicidio. Una settimana prima di uccidersi aveva inviato una lettera al fratello - resa pubblica dall'associazione Antigone - dove scriveva "Io qui sto impazzendo, non ce la faccio più". Valerio diceva di essere stato lasciato "dall'unica ragazza che amavo veramente", e aggiungeva "sono stanco di mangiare, di fare qualunque cosa, scappare, basta". Una situazione che era già emersa chiaramente anche in sede giudiziaria nel processo del 14 febbraio 2017. "Valerio supplicava per andare a casa, prometteva di fare il bravo. Non voleva assolutamente stare in carcere. Qualunque tipologia di reato commessa in passato, Valerio è sempre stato scagionato per infermità mentale", ricorda ancora la mamma a TPI. "Proprio in quella sede [processuale, ndr] venne predisposta la scarcerazione per Valerio, che però non fu mandato a casa, né inviato in un'altra Rems. Ma al Regina Coeli". Si chiede ancora la madre: "Perché Valerio non era controllato, non era guardato a vista; dati i precedenti, perché non gli erano state fornite lenzuola di carta? Dato che aveva già tentato in passato di togliersi la vita perché nessuno lo sorvegliava?".

Sono tanti gli interrogativi che non trovano risposta in questa storia che inquieta, addolora e indigna. Scrive Damiano Aliprandi su Il Dubbio: "Un fatto questo che avviene a pochi giorni dalla chiusura definitiva degli Ospedali psichiatrici giudiziari e che dimostra quanto siano motivate le preoccupazioni di chi mette in discussione le misure di sicurezza". Misure che, anche secondo i Radicali Italiani, non dovrebbero esistere e che non sono altro che "lo strumento attraverso il quale il malato psichiatrico continua a essere oggetto di segregazione ed esclusione sociale". In maniera molto tranchant si potrebbe dire, insomma, che chiusi i manicomi, chiusi gli Opg, ora è indispensabile agire sul sistema carcerario. Il problema dei detenuti psichiatrici è enorme.

Il carcere è, infatti, un amplificatore dei disturbi mentali e può alimentare una sorta di circolo vizioso della sofferenza psichica: l'isolamento e la mancanza di contatto con l'esterno, insieme allo shock della detenzione, possono facilitare la comparsa o l'aggravarsi di un disagio psichico che può essere già diagnosticato o ancora latente. La patologia psichiatrica riguarda 1 detenuto su 7, l'abuso di sostanze interessa il 10-50% dei detenuti, il suicidio resta una delle prime cause di morte in carcere. I numeri, diffusi nell'ottobre scorso dalla Società Italiana di Psichiatria, dalla Società Italiana di Psichiatria delle Dipendenze e dalla Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria, si riferiscono ad un contesto internazionale. Purtroppo l'Italia manca di dati epidemiologici propri, ma come specificano gli esperti si ritengono validi anche per il nostro Paese.

Nonostante a intraprendere una battaglia solitaria in parlamento è la senatrice Maria Mussini, vicepresidente del

Gruppo misto e membro della commissione Giustizia. È lei a dichiarare a Il Dubbio che "questa ennesima tragedia evidenzia in tutta la sua crudezza la complessità del percorso di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari", per loro natura contenitori spersonalizzanti di individui "scartati" dalla società.

"Una vera cura potrà realizzarsi solo se e quando si terrà conto della varietà delle situazioni fatte di persone in carne e ossa, con profili clinici differenti ed esigenze specifiche... Questo episodio dimostra una volta di più come le carceri non siano attrezzate adeguatamente per la tutela della salute, né tantomeno strutturate per garantire i trattamenti terapeutico-riabilitativi necessari a chi resta escluso dalle Rems". Potenzialmente i suicidi potrebbero essere molto di più". L'ultimo caso è quello di un altro ragazzo nel carcere minorile di Potenza che ha tentato di togliersi la vita esattamente come Valerio. Anche lui soffre di problemi psichiatrici. Perché erano in carcere?

Cagliari: sovraffollamento in carcere, 567 posti ma i detenuti sono 623

castedduonline.it, 7 aprile 2017

"Crescita esponenziale di ristretti nella Casa Circondariale di Cagliari-Uta dove ogni mese aumenta il numero delle persone private della libertà. Sono infatti presenti 623 detenuti (110 stranieri; 26 donne) per 567 posti (109%). Erano 588 al 31 gennaio scorso. Un incremento preoccupante a cui non corrisponde un analogo aumento di personale amministrativo, Agenti di Polizia Penitenziaria e di Educatori.

Il rischio, con una popolazione detenuta particolarmente difficile per la consistente presenza di tossicodipendenti e persone con disturbi psichici, è la riduzione drastica dei progetti riabilitativi. L'Istituto inoltre non ha un Direttore in pianta stabile né alcun Vice Direttore". Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", con riferimento ai dati diffusi dal Ministero della Giustizia che fotografano la realtà delle 10 strutture penitenziarie isolate al 31 marzo 2017.

"La situazione è peggiorata anche nell'Istituto di Sassari-Bancali dove - osserva Caligaris - sono presenti 459 detenuti rispetto a 455 posti letto con 150 stranieri (32,4%) e 90 ristretti in regime di massima sicurezza (41bis). Resta difficile la situazione al "Paolo Pittalis" di Tempio-Nuchis con 177 reclusi, tutti in alta sicurezza (per 167 posti), a Oristano-Massama 259 AS (per 260) e a Lanusei dove 41 detenuti convivono in 33 posti.

È invece a norma regolamentare la presenza di cittadini privati della libertà nella Casa di Reclusione di Alghero che ha 113 ristretti per 156 posti e "Badu e Carros" 168 reclusi per 273 posti (anche se ci sono due sezioni chiuse).

"Le Colonie all'aperto di "Is Arenas" (119 per 176), Isili (103 per 154) e Mamone (206 su 392) stanno iniziando a colmare qualche vuoto ma nonostante l'annuncio di iniziative di valorizzazione lasciano ancora a desiderare il lavoro costante e le produzioni agricole. A Mamone inoltre è concentrata la percentuale più alta di stranieri. Sono infatti 162 su 206 detenuti pari al 78,1%". "Come ben sanno i responsabili del Dap e del Ministero, in Sardegna è necessaria una svolta. Nei prossimi giorni dovrebbero essere resi noti gli esiti dell'interpello per l'assegnazione degli incarichi ai Direttori in modo tale da superare le difficoltà di sopperire in 4 alla gestione di 10 Istituti. È però forse indispensabile indire un concorso per assegnare i Vice Direttori. L'ultimo risale a 20 anni orsono. Pensare di continuare a gestire la reclusione in chiave contenitiva - conclude la presidente di Sdr - appare non rispettoso del dettato costituzionale e controproducente".

Cosenza: i Radicali "detenuti con problemi psichici lasciati senza cure ed assistenza"

quicosenza.it, 7 aprile 2017

I Radicali denunciano la condotta omissiva dell'Asp di Cosenza, affinché venga reso effettivo alle persone detenute il godimento del diritto fondamentale alla tutela della salute.

Nelle scorse settimane, una Delegazione dei Radicali Italiani integrata da Dirigenti ed Istruttori Sportivi, autorizzata dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia, ha fatto visita alla Casa Circondariale di Cosenza "Sergio Cosmai". La Delegazione, guidata da Emilio Enzo Quintieri, già membro del Comitato Nazionale, era composta da Valentina Moretti, Roberto Blasi Nevone, Adamo Guerrini e Francesca Stancati, questi ultimi due, rispettivamente, Presidente Provinciale dell'Acsi di Cosenza e Delegato Provinciale del Coni di Cosenza. A ricevere la Delegazione c'era il Direttore Filiberto Benevento, la Responsabile dell'Area Giuridico Pedagogica Bruna Scarcello ed il Comandante di Reparto Facente Funzioni della Polizia Penitenziaria, Ispettore Capo Pasquale Picarelli.

Nell'Istituto di Cosenza, al momento della visita, a fronte di una capienza di 218 posti disponibili, erano presenti 272 detenuti, 50 dei quali di nazionalità straniera, aventi le seguenti posizioni giuridiche: 63 giudicabili, 51 appellanti, 18 ricorrenti e 140 definitivi di cui 2 ergastolani. Durante la visita è stato accertato che tra i 272 detenuti, vi sono 14 tossicodipendenti di cui 2 in terapia metadonica, 1 con disabilità motoria e 57 con patologie psichiatriche nonché 3 semiliberi dipendenti da datori di lavoro esterno e 2 lavoratori ex Art. 21 O.P.

Qualche giorno fa, gli esiti della visita, sono stati comunicati, al Capo dell'Amministrazione Penitenziaria Santi

Consolo, al Provveditore Regionale della Calabria Cinzia Calandrino, al Magistrato di Sorveglianza di Cosenza Paola Lucente ed all'Ufficio del Garante Nazionale dei Diritti dei Detenuti presso il Ministero della Giustizia. La Delegazione, nella relazione, si è particolarmente soffermata sulla gravissima situazione riscontrata in ordine alla tutela della salute delle persone detenute con patologie psichiatriche, ristrette nell'Istituto.

Sulla questione, i Radicali Italiani, hanno effettuato puntigliosi accertamenti dai quali è emersa l'assoluta veridicità e fondatezza delle rimostranze dei detenuti. Lo stesso Direttore Benevento, non ha potuto far altro che confermare l'esistenza del problema, precisando di aver fatto tutto quel che era nelle sue possibilità, segnalando la situazione venutasi a creare agli Uffici Superiori ed alle altre Autorità competenti ivi compresa la Procura della Repubblica di Cosenza per quanto di competenza.

Riferiva, altresì, di aver ripetutamente sollecitato, negli ultimi mesi, i vertici dell'Asp di Cosenza affinché nell'Istituto fosse garantita alla popolazione ristretta l'assistenza psichiatrica. Ma tutte le richieste e le sollecitazioni effettuate sono rimaste tutte inesitate. Anche quelle del Provveditorato Regionale della Calabria e dall'Ufficio di Sorveglianza di Cosenza.

"Mi domando come sia possibile - dice l'esponente radicale Quintieri - che l'Asp di Cosenza abbia ridotto il monte ore per il servizio intramurario di psichiatria da 30 ore settimanali prima a 12 e poi a 6 ore alla settimana, nella Casa Circondariale di Cosenza, l'Istituto più grande della Provincia di Cosenza, ove sono presenti mediamente circa 300 detenuti, 60 dei quali affetti da patologie psichiatriche, bisognosi di cura ed assistenza continua, in misura efficace ed appropriata.

Lo scorso 20 dicembre 2016, il Direttore Generale dell'Asp di Cosenza Raffaele Mauro, rendeva noto con apposito avviso pubblico che erano disponibili i turni di attività specialistica ambulatoriale presso la Casa Circondariale di Cosenza (25 ore di psichiatria e 5 di otorinolaringoiatria) ed invitava gli Specialisti ad inviare entro il 10 gennaio 2017 la propria disponibilità al Comitato Consultivo Zonale della Provincia di Cosenza. Per la pubblicazione delle ore di specialistica ambulatoriale per garantire l'assistenza alla popolazione detenuta, i vertici dell'Asp di Cosenza, avevano finanche preteso l'autorizzazione del Commissario del Governo per la Sanità Massimo Scura che l'ha accordata.

Nonostante la disponibilità manifestata dagli Specialisti ed il notevole lasso di tempo trascorso - prosegue il capo della delegazione Quintieri - l'Asp di Cosenza, non ha assunto alcun provvedimento al riguardo, mantenendo una condotta deliberatamente omissiva comprimendo ai soggetti detenuti il diritto alla tutela della salute, tutelato dalla Costituzione.

Peraltro, ultimamente, il servizio di psichiatria, viene assicurato da 5 Medici secondo un calendario prestabilito, per un turno di 3 ore, che è del tutto inefficace ed inappropriato perché non garantisce la continuità del trattamento terapeutico. L'Asp, inoltre, non ha provveduto nemmeno a sottoscrivere il Protocollo di Intesa con l'Amministrazione Penitenziaria, per la prevenzione e gestione degli eventi suicidari, nonostante la disponibilità fornita durante gli incontri del 7 maggio e l'8 settembre 2016."

La Delegazione dei Radicali Italiani, visto che ogni tentativo posto in essere dalla Direzione della Casa Circondariale di Cosenza, dal Provveditorato Regionale della Calabria e dall'Ufficio di Sorveglianza di Cosenza è risultato vano, ha chiesto al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria presso il Ministero della Giustizia, di adoperarsi per sollecitare l'intervento sostitutivo della Regione Calabria e del Ministero della Salute, in luogo dell'inadempiente Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, affinché venga reso effettivo alle persone detenute, ristrette nella Casa Circondariale di Cosenza, il godimento del diritto fondamentale alla tutela della salute, al pari dei cittadini in stato di libertà, come prevede la normativa vigente in materia. In particolare, è stato chiesto, che si provveda con sollecitudine ad una migliore organizzazione del servizio di assistenza psichiatrica intramoenia, mediante implementazione del monte ore settimanale e nomina di uno o al massimo due Specialisti Psichiatri in pianta stabile ed alla stipula del Protocollo di Intesa per la prevenzione del rischio suicidario. Il Capo dell'Amministrazione Penitenziaria Santi Consolo, appena ricevuta la relazione dei Radicali Italiani, ha assicurato al Capo della delegazione Emilio Enzo Quintieri il suo personale ed immediato intervento per quanto di competenza.

Calabria: progetto "Carcere e salute mentale", 4 detenuti su 10 hanno problemi psichici

Giornale di Calabria, 5 aprile 2017

Degli oltre 2 mila 700 detenuti nelle carceri calabresi, più di 4 su 10 convivono con una malattia mentale tra disordini della personalità e dell'adattamento, depressione maggiore e disturbi psicotici.

È il quadro allarmante su cui gli esperti si confronteranno domani nel corso della tappa calabrese del progetto nazionale "Insieme. Carcere e salute mentale", promosso dalla Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria, dalla Società Italiana di Psichiatria e dalla Società Italiana di Psichiatria delle Dipendenze con il supporto incondizionato di Otsuka.

L'iniziativa punta a sviluppare un approccio unitario e multidisciplinare per la gestione dei disturbi psichiatrici nelle

carceri italiane attraverso il coinvolgimento di numerosi professionisti provenienti da diversi istituti penitenziari di tutta Italia. Dietro le sbarre, l'isolamento e l'impossibilità di comunicare con i propri cari possono facilitare la comparsa o l'aggravarsi di patologie psichiatriche già esistenti.

"La limitazione della propria libertà e lo shock di entrare in una realtà completamente diversa a quella a cui una persona era abituata, come quella del carcere, possono dar vita a traumi psichici importanti. Il detenuto si trova improvvisamente tagliato fuori dal mondo e privato della possibilità di comunicare con l'esterno se non per sporadici contatti con il proprio avvocato e con la famiglia. Si tratta - commenta Luciano Lucania, Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria - di situazioni estreme a cui non tutte le persone sono in grado di adattarsi e che possono quindi portare alla comparsa o al peggioramento di disturbi psichiatrici anche gravi".

Il coinvolgimento del carcere di Rossano Calabro all'interno di un progetto nazionale come "Insieme" è solo l'ultima testimonianza dell'impegno della Calabria nei confronti dei detenuti che soffrono di un disturbo mentale. "La nostra Regione - dichiara Luciano Lucania - ha da tempo recepito le nuove norme nazionali sulla gestione dei detenuti con problemi psichiatrici, che prevedono anche la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari a favore delle Rems, luoghi di cura dove coloro che soffrono di un disagio mentale possono scontare la propria pena in un ambiente sicuro.

Oltre alla Rems di Santa Sofia di Epiro in provincia di Cosenza, che è già operativa, sono in corso i lavori per aprire quella di Girifalco in provincia di Catanzaro e per potenziare la sezione di tutela della salute mentale del carcere di Reggio Calabria. È inoltre di prossima apertura l'articolazione per la tutela della salute mentale presso il carcere di Catanzaro. Non è quindi un caso che il progetto nazionale "Insieme" faccia tappa in Calabria visto l'impegno che da sempre la nostra Regione dimostra nel cercare di dare risposte concrete ed efficaci alla problematica dei disturbi psichiatrici nelle proprie carceri".

Il progetto "Insieme - Carcere e salute mentale" è partito a settembre 2016 e ha già coinvolto le carceri di Civitavecchia, di Milano Opera, di Monza e di Genova. L'iniziativa punta a dar vita a un approccio unitario e multidisciplinare per la gestione delle malattie mentali negli istituti penitenziari attraverso la creazione di schemi e algoritmi unitari sia durante la detenzione, sia al momento del suo rilascio, assicurando così una continuità terapeutica-assistenziale anche dopo la scarcerazione.

Salerno: i detenuti ricoverati in ospedale sono isolati e penalizzati

Cronache del Salernitano, 5 aprile 2017

Detenuti ricoverati bloccati in stanza. Niente socialità, né ora d'aria e neanche la possibilità di fare telefonate per le persone detenute nei reparti detentivi ospedalieri di Napoli e Salerno: è il risultato, critico, del Garante nazionale per i diritti delle persone detenute o private della libertà personale, il quale, nel corso della visita regionale in Campania, ha monitorato i reparti detentivi dell'ospedale Cotugno e del Cardarelli di Napoli e dell'Azienda ospedaliera San Giovanni di Dio - Ruggi d'Aragona di Salerno.

Le persone ricoverate - ha sottolineato il Garante - restano nella stanza detentiva per 24 ore al giorno, senza possibilità di uscire. Solo la struttura del Cardarelli ha previsto una sala per i colloqui con i famigliari, la cui porta però non consente il passaggio di una carrozzina. Oltre ai reparti detentivi ospedalieri, il Garante nazionale ha visitato gli Istituti penitenziari di Napoli, Salerno e Pozzuoli, i due Istituti penali per minori di Nisida e Airola e i Centri di prima accoglienza per minori di Napoli e di Salerno, le camere di sicurezza di Polizia, Carabinieri e Polizia municipale, due Residenze per le misure di sicurezza (Rems) e una comunità per tossicodipendenti di Salerno che ospita persone in misure alternative alla detenzione.

Anche in Campania è emersa la carenza di camere di sicurezza delle forze di polizia, in gran parte chiuse perché inidonee. Si tratta di un problema che il Garante nazionale ha già illustrato al Parlamento nel corso della presentazione della prima Relazione alle Camere sulla propria attività.

Pavia: Radicali; detenuto morto, si cambi rotta sui tossicodipendenti in carcere
radicali.it, 4 aprile 2017

Dichiarazione di Antonella Soldo, presidente di Radicali Italiani, e Alessia Minieri, membro della giunta di segreteria di Radicali Italiani: "Giovedì scorso è morto nella Casa Circondariale di Torre del Gallo di Pavia Massimiliano Zampino, detenuto 48enne in attesa di giudizio. Le condizioni di Zampino, recluso da sole due settimane, avevano destato preoccupazioni tali da ritenerlo incompatibile con la carcerazione.

Infatti, stando alle notizie riportate dalla stampa, l'uomo, tossicodipendente, era stato costretto alla brusca interruzione della terapia metadonica, si presentava in evidente sottopeso e affetto da un forte disagio psichico. Il caso di Zampino, purtroppo, è emblematico delle gravi carenze trattamentali che nel nostro paese riguardano un quarto dei detenuti.

Dalla relazione 2016 del Dipartimento Politiche Antidroga al Parlamento emerge infatti che un detenuto su quattro è tossicodipendente, che il 35% del totale dei detenuti lo è stato e che un detenuto su tre è recluso per reati connessi alla droga. Uno studio dell'Unione Europea, il Progetto Medics, dimostra inoltre che la maggioranza dei detenuti italiani presenta una doppia diagnosi di tossicodipendenza e di disturbo psichico.

Per queste ragioni, come Radicali Italiani invitiamo il Ministro della Giustizia a procedere immediatamente all'attivazione delle sezioni a custodia attenuata per detenuti tossicodipendenti, nell'attesa di un necessario deciso cambio di rotta in materia di trattamento delle tossicodipendenze in carcere.

È indispensabile, ormai, procedere verso un modello di accompagnamento trattamentale e abbandonare l'inutile pratica meramente punitiva a cui sono sottoposti i soggetti tossicodipendenti: prima di tutto pazienti e poi detenuti. Ricordiamo che la depenalizzazione dei reati drug-related costituisce allo stato attuale l'unico strumento a disposizione del legislatore per garantire il rispetto dei diritti riconosciuti dalla Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo".

Campania: carceri super affollate, grido d'allarme della Uspp

Roma, 3 aprile 2017

Auricchio: "mancano anche mille agenti". "Aumenta in modo esponenziale il sovraffollamento negli istituti di pena della Campania: ci sono 7300 detenuti di cui solo 2150 a Poggioreale. A questo si contrappone la grave carenza di organico tra la Polizia Penitenziaria nella quale mancano quasi 1.000 agenti in regione: circa 300 solo a Poggioreale".

Lo sottolinea, in una nota, **Ciro Auricchio**, segretario regionale dell'Uspp (Unione Sindacati di Polizia Penitenziaria), secondo il quale "bisogna registrare che per colpa dei tagli alla spesa pubblica risulta notevolmente ridotta la spesa per la manutenzione delle carceri e per cui gli ambienti risultano essere sempre più insalubri e obsoleti il tutto rende sempre più gravoso il già difficile ed estenuante lavoro della Polizia Penitenziaria all'interno degli istituti di pena". Intanto l'associazione **Antigone** commenta il progetto che vede la realizzazione di un nuovo istituto penitenziario nel comune di Nola: "Una Prison Valley all'italiana.

È quella che rischia di nascere nella zona di Napoli dove sarebbe prevista la costruzione di un nuovo carcere (più precisamente a Nola). Un maxi istituto - continua **Antigone** - per 1.200 detenuti che facilmente potrebbero diventare 2400 considerando che da progetto le celle sono singole. Un provvedimento che vede la nostra forte contrarietà e quella della **Fondazione Giovanni Michelucci Onlus** per la dimensione, il totale isolamento dalla città, la scelta della zona che presenta problemi di carattere idrogeologico e di inquinamento, nonché la vaghezza relativamente alle attività lavorative che saranno svolte e ai rapporti con il territorio su questo fronte. Un progetto in aperto contrasto con le indicazioni provenienti dal rapporto conclusivo degli Stati Generali dell'esecuzione penale".

Fughe di notizie, quei danni irreparabili alla privacy

di Giuseppe Pignatone

La Repubblica, 3 aprile 2017

L'intervento del Procuratore di Roma sulla diffusione di informazioni "segrete" e gogna mediatica. Caro direttore, nel dibattito pubblico sulla giustizia, tra gli addetti ai lavori ma non solo, le "fughe di notizie" con la violazione della privacy e della reputazione che spesso ne conseguono (la cosiddetta "gogna mediatica"), vengono costantemente indicate come uno dei problemi più gravi del momento. Anche per questo mi sembra opportuno definire con maggior esattezza i termini della questione per non alimentare la confusione che - più o meno involontariamente - viene da più parti suscitata.

Le vere "fughe di notizie" sono propriamente quelle che rivelano informazioni segrete (per esempio, l'iscrizione nel registro degli indagati, l'attività di intercettazione in corso). Tali propagazioni hanno come beneficiari, di regola, le persone coinvolte nelle indagini e altre volte - molto meno frequentemente di quanto si creda - gli organi di informazione. In tutti questi casi le indagini vengono più o meno gravemente danneggiate e la divulgazione delle notizie è spesso strumentale al raggiungimento di obiettivi che nulla hanno a che vedere con il processo e la ricerca della verità. Ai miei occhi, questo è un reato gravissimo.

Ma viene punito dal Codice penale, all'art. 326, con la pena massima di tre anni, che non consente di adottare misure cautelari né di disporre intercettazioni per tentare di risalire alle fonti. Tale impossibilità, unita al diritto del giornalista al segreto professionale, contribuisce a rendere estremamente difficile individuare il responsabile della rivelazione, anche perché la notizia "segreta" viene necessariamente a conoscenza di un numero non esiguo di persone (magistrati, loro collaboratori, personale di polizia giudiziaria) e, ancora, perché la moderna tecnologia consente di trasmettere notizie e documenti senza lasciare traccia.

Queste rivelazioni, pur estremamente gravi, sono però una parte minima di quelle che il dibattito pubblico definisce

"fughe di notizie". La quasi totalità di esse, infatti, è in realtà costituita dalla divulgazione di notizie o atti non più segreti: in base alle norme, infatti, il carattere di segretezza viene meno quando l'atto può essere conosciuto dall'indagato o dal suo difensore e comunque al termine delle indagini preliminari (art. 329).

Non sono quindi "segreti", per esempio, l'interrogatorio dell'indagato, l'ordinanza di misura cautelare, un sequestro o una perquisizione, l'avviso di garanzia notificato, le intercettazioni depositate e molti altri atti. Sono proprio questi gli atti e le notizie che riempiono ogni giorno le pagine dei giornali e degli altri media, non perché siano "fuggite", ma perché legittimamente in possesso di tutti i soggetti interessati.

E sono queste stesse notizie, nella loro oggettività o nell'uso che i mass-media ne fanno, che possono incidere, anche in modo gravissimo, sulla privacy e sulla reputazione dei cittadini divenendo in alcuni casi un'autentica "gogna mediatica". Per questo genere di notizie non più segrete, però - e ripeto che si tratta della quasi totalità dei casi - non può essere sollevato un problema di tutela del segreto.

Esiste, invece, il problema di stabilire un punto di equilibrio tra quattro ordini di interessi, tutti di rilievo costituzionale: il diritto dello Stato di svolgere le indagini sui reati, specie quelli più gravi, e punirne i responsabili; il diritto di difesa (che esige la conoscenza degli atti); il diritto all'informazione e alla libertà d'espressione; il diritto alla privacy. È evidente che è compito del legislatore trovare questo (difficile) punto di equilibrio.

Ed è altrettanto evidente come fino a oggi questo compito non sia stato assolto. In estrema sintesi, il Codice si limita a stabilire il divieto di pubblicazione degli atti prima che essi siano oggetto della pubblica udienza. Si tratta però di una norma farisaica che tradisce la cattiva coscienza del legislatore. La sua violazione da parte del giornalista è punita infatti con l'ammenda da 51 a 258 euro e può essere oggetto di oblazione, perdendo così ogni rilievo penale. Il risultato dell'indifferenza del legislatore è quello che vediamo ogni giorno: il sacrificio, non sempre indispensabile, del diritto alla privacy e alla reputazione.

Naturalmente, il punto più delicato e sensibile è costituito dalle intercettazioni, specie quelle ambientali, che entrano nella vita privata delle persone, rivelandone a volte anche gli aspetti più intimi. Di fronte alla gravità del problema e in assenza di iniziative legislative, un anno e mezzo fa la Procura di Roma ha impartito precise direttive alla polizia giudiziaria e ai magistrati per limitare la trascrizione delle intercettazioni - primo passaggio indispensabile per portare gli atti a conoscenza di tutti gli interessati - a quelle realmente rilevanti ai fini dell'indagine, prestando ogni possibile attenzione al rispetto della privacy delle persone intercettate, specie quando non indagate. Altre Procure hanno poi adottato direttive analoghe, tanto che il Consiglio Superiore della Magistratura ha emanato una circolare che va nella stessa direzione.

E il Parlamento sta per approvare un disegno di legge delega di (parziale) riforma della disciplina delle intercettazioni il cui principio base è proprio quello di inserire negli atti processuali solo le conversazioni rilevanti. Il legislatore ha voluto compiere un deciso passo in avanti verso una maggiore tutela della privacy a scapito della libertà di pubblicare, come oggi avviene, in assenza quasi sempre di self restraint degli operatori dell'informazione, qualsiasi notizia emerga dalle indagini. Solo la concreta attuazione delle norme ci dirà se l'obiettivo sarà raggiunto e, soprattutto, che non siano sacrificati il diritto di difesa e il diritto dello Stato di perseguire i reati. Resta, ed è bene dirlo, un punto cruciale.

Il concetto di "rilevanza ai fini di indagine" di una conversazione intercettata va definito in relazione al caso concreto: sarà ben difficile, per esempio, ritenere irrilevanti i contatti, anche se di per sé di contenuto lecito, di un mafioso con amministratori e uomini politici o quelli di un "faccendiere" al centro di una rete corruttiva con imprenditori e pubblici funzionari. Un'ultima considerazione di carattere più generale. Credo che vi sia un preciso interesse pubblico a che i cittadini possano conoscere, naturalmente secondo le regole di legge, quello che la magistratura fa e che abbia un rilievo nella vita sociale: perché una persona viene arrestata e poi assolta o condannata, perché un'azienda viene sequestrata, perché un delitto eclatante rimane irrisolto.

Questa conoscenza, infatti, è la premessa necessaria per il controllo democratico su qualsiasi forma di potere e di attività pubblica. I giudici spiegano le loro decisioni con le sentenze; anzi, la Corte Costituzionale e la Corte di Cassazione da qualche tempo diffondono brevi note informative prima del deposito delle motivazioni. Anche le Procure a mio avviso, devono soddisfare questa esigenza di comunicazione rispettando le regole di sobrietà e di imparzialità. Il resto dipende dai mezzi di informazione, nella loro libertà e responsabilità che costituisce il vero antidoto a un'informazione inadeguata o, peggio, manipolatrice.

Pavia: muore in carcere, aperta indagine. L'uomo era stato visitato in ospedale e dimesso di Maria Fiore

La Provincia Pavese, 1 aprile 2017

L'avvocato: "Le sue condizioni erano incompatibili con la detenzione". Era entrato in carcere due settimane fa ma era ancora in attesa di processo. Il 4 aprile Vincenzo Massimiliano Zampino, 48 anni, originario di Giussano, avrebbe dovuto presentarsi davanti al giudice per rispondere di resistenza a pubblico ufficiale per essersi scagliato

contro i vigili urbani.

È morto giovedì mattina, nel carcere di Torre del Gallo dove era recluso. Sul decesso la procura di Pavia ha aperto un'inchiesta per omicidio colposo e disposto l'autopsia per chiarire le circostanze della morte, subentrata per un arresto cardiocircolatorio. Da verificare anche un accesso al pronto soccorso del San Matteo, il giorno prima del decesso, che si era concluso con le dimissioni. L'unica certezza è che il 48enne era entrato in carcere in condizioni psicofisiche già compromesse. Era tossicodipendente (anche se aveva interrotto la terapia con metadone), sottopeso e manifestava un disagio psichico, tanto che in carcere era in una cella da solo.

Le sue condizioni erano compatibili con la detenzione in carcere? È l'interrogativo che pone il suo avvocato, Antonio Savio, che già durante l'udienza di convalida dell'arresto aveva sollevato il problema. "In considerazione del suo stato psicofisico avevo insistito per trovare una soluzione alternativa al carcere - spiega -, perché l'impatto con la realtà carceraria poteva essere molto traumatica".

Per il 48enne, che non poteva restare nell'abitazione con sua moglie proprio per i problemi che da tempo manifestava, non si era potuto trovare una soluzione alternativa, ma il giudice Daniela Garlaschelli aveva disposto che fosse sottoposto in carcere a una serie di visite. Resta da capire, a questo punto, che tipo di accertamenti sono stati condotti.

Giovedì mattina la polizia penitenziaria ha eseguito gli accertamenti del caso e inviato una relazione in procura. Il detenuto si è sentito male verso le 7, nella sua cella. Faticava a respirare e gli agenti hanno avvisato il medico di guardia che a sua volta ha allertato l'ambulanza del 118. I medici hanno tentato di rianimare l'uomo, ma non c'è stato nulla da fare.

Anche i detenuti nel Piano nazionale per prevenire Aids e Hiv

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 1 aprile 2017

Si stima che possano essere circa 5.000 i reclusi sieropositivi. All'interno degli Istituti vivono una condizione difficilissima, le terapie in molti casi vengono interrotte a causa dei trasferimenti e molti non sanno di essere ammalati.

Il nuovo piano nazionale di interventi contro l'Hiv e l'Aids, redatto dal ministero della Salute e inviato alla conferenza Stato- Regioni, si interessa anche dei detenuti. Un piano molto articolato che parte dalla constatazione del rischio del "sommerso" e della necessità di riparlare della malattia e di come evitarla con comportamenti consapevoli. Attenzione soprattutto ai giovani e focus sui diritti sociali e lavorativi. Il capitolo 2.3 è interamente dedicato ai detenuti e alla stesura del testo ha partecipato la Società italiana di medicina penitenziaria (Simpse). Si legge che le persone detenute transitate nel 2015 all'interno degli Istituti penitenziari italiani sono state 103.840. Sulla base di numerosi studi di prevalenza puntuale, si stima possano essere circa 5.000 le persone sieropositive per Hiv, di cui circa la metà non noti o non dichiaratisi tali ai servizi sanitari penitenziari. Per il Sistema sanitario nazionale, che dal 2008 ha in carico l'assistenza sanitaria alle persone detenute, il periodo della detenzione rappresenta un momento unico per avvicinare ai propri servizi un cluster di persone altrimenti difficilmente raggiungibili. Nel 2012 la conferenza Stato- Regioni ha approvato un documento di Indirizzo "Infezione da Hiv e detenzione" che indica gli interventi necessari alla gestione delle problematiche dell'infezione da Hiv nel contesto detentivo.

Il punto critico evidenziato dal testo riguarda la mancata conoscenza dei dati riguardanti il numero reale dei detenuti sieropositivi. Non sono stati condotti in Italia studi relativi all'incidenza di nuove infezioni e non è quindi noto il tasso annuo di siero-conversione ad anti-Hiv in carcere, pur essendo stati riportati singoli casi di sieroconversione durante detenzioni ininterrotte. Ugualmente è noto che le pratiche "a rischio" per la trasmissione del virus Hiv quali rapporti sessuali non protetti, utilizzo di aghi usati e tatuaggi siano tuttora comuni all'interno delle prigioni. Per questo motivo, il nuovo Piano nazionale, spiega che "è necessario disporre di dati epidemiologici ufficiali e certi in base ai quali individuare le criticità sanitarie intramoenia e allocare gli opportuni interventi".

Sono cinque gli interventi pro- Creazione di un Osservatorio nazionale sulla salute in carcere, presso l'Istituto Superiore di Sanità, in grado di coordinare i già previsti "Osservatori regionali per la tutela della salute in carcere" fornendo dati epidemiologici accreditati e aggiornati sia a livello locale che nazionale; attivazione dei programmi di formazione specifici riguardanti tutto il personale sanitario e di polizia penitenziaria; proposta normativa che preveda la "presa in carico" del detenuto, con l'obbligo per i Servizi sanitari di offrire, reiteratamente nel tempo, un counseling adeguato e un accesso volontario e libero ai test di screening d'ingresso, il tutto reiterato nel tempo; promozione di programmi ad ampio raggio, ossia con il coinvolgimento di tutti gli attori, di educazione sanitaria della popolazione detenuta.

Elaborazione e distribuzione di materiale specifico; promozione di programmi di prevenzione con preservativi e siringhe/ aghi sterili (riduzione del danno). Tali sperimentazioni andranno congiuntamente autorizzate dai ministeri

della Giustizia e della Salute. Il testo poi prosegue nel dare indicazioni su come assistere i detenuti che hanno l'Hiv. Viene promossa la garanzia della continuità terapeutica attraverso indicazioni a tutti gli Istituti attraverso le modalità normative ritenute idonee, mediante la consegna ai pazienti liberanti di una quantità di farmaco non inferiore ai sette giorni successivi e, in caso di trasferimento in altro istituto penitenziario, garantire il trasferimento dei farmaci in uso del paziente all'Istituto che lo riceve. Il capitolo riguardante i detenuti conclude ordinando di favorire al massimo l'inserimento nel "continuum of care assistenziale" del paziente in via di liberazione.

L'aids è una vera e propria piaga all'interno degli istituti penitenziari. Essere sieropositivo in carcere è come vivere un incubo dentro un altro incubo: l'Hiv non è una patologia come un'altra, ma è oppressa dallo stigma sociale e dalla mediocrità delle informazioni; se si aggiunge il carcere, il risultato è spaventoso.

Secondo dei vecchi dati, mai aggiornati, il 28% dei detenuti è positivo all'epatite C, il 7% all'epatite B, il 3,5% all'Hiv, il 20% ha una tubercolosi latente e il 4% è positivo alla sifilide. E se questi numeri sono già spaventosi, va aggiunta la scarsa consapevolezza: un terzo ignora di soffrire di una patologia, ritardando così l'assunzione di farmaci e rischiando di contribuire inconsapevolmente alla diffusione.

Per coloro che vengono curati, sorgono altri problemi. Non di rado i detenuti cambiano carcere e questo, nella maggior parte dei casi, vuol dire cambiare terapia e di conseguenza la cura risulta inefficace. Ma accade anche che la terapia venga interrotta e ciò significa far aumentare la carica virale dell'Hiv. Il virus si riproduce velocemente e la non aderenza fa la differenza tra una patologia tenuta sotto controllo e una patologia che rischia di diventare incontrollabile. Rimane comunque il dato oggettivo che l'assistenza infettivologica in molte realtà penitenziarie è ancora fornita in maniera occasionale e spesso solo su richiesta di visita specialistica da parte delle Unità Operative di assistenza penitenziaria.

Le richieste di visita presso i centri ospedalieri, invece che in carcere, sono ancora troppo elevate rispetto a insufficienti risorse di personale per le traduzioni; questo determina di fatto una discontinuità nel percorso assistenziale di cura e trattamento. Poi c'è mancanza di prevenzione. In Spagna ad esempio, quando si entra in carcere, i detenuti ricevono un kit con prodotti per l'igiene, siringhe, preservativi, detergenti e altro di cui puoi avere bisogno. Il nuovo piano nazionale per combattere questa piaga che coinvolge anche i penitenziari va nella direzione giusta.

Roma: si taglia la gola e muore dissanguato a Rebibbia

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 31 marzo 2017

La notizia è trapelata grazie a una lettera di un altro detenuto. Si è ucciso tagliandosi la giugulare, morendo dissanguato lentamente. Si chiamava Carmelo Mortari, 58enne, recluso al reparto G9 del carcere di Rebibbia e si è suicidato tra la notte di sabato e domenica.

L'uomo era un detenuto comune, entrato in carcere nel 2008, sarebbe uscire nel 2021 e aveva maturato più di 600 giorni di liberazione anticipata. La notizia è trapelata soltanto ieri grazie a una lettera di un detenuto del carcere di Rebibbia giunta a Rita Bernardini, l'esponente del Partito Radicale. L'autore della lettera, avendo ascoltato in precedenza il programma radiofonico Radio Carcere che si è occupato dei suicidi in carcere, ha fatto presente che un altro detenuto si è ammazzato senza che alcuno ne parlasse.

Non con la classica impiccagione, ma con un gesto ancora più drammatico: si è tagliato la gola fino a morire dissanguato. Una modalità che solleva qualche dubbio e che sarà analizzata nel corso delle indagini per stabilire la dinamica che ha portato alla morte di Carmelo Mortari. La situazione nelle carceri è oramai sempre più insostenibile. Ad oggi siamo arrivati a 15 suicidi dall'inizio dell'anno, per un totale di 30 decessi.

Febbraio poi è il mese nero per quanto riguarda i penitenziari romani. La settimana scorsa un uomo di 30 anni, di origine bosniaca, detenuto per tentato omicidio, si era impiccato utilizzando un lenzuolo legato alla grata del bagno. Qualche giorno prima aveva appreso della morte di sua figlia di un anno. Il suicidio era avvenuto nella stessa sezione nella quale era già morto, il 23 febbraio, un ragazzo di 22 anni con problemi psichici e detenuto in carcere nonostante il suo posto fosse la Rems. Si tratta della seconda sezione, "è un'area che contiene 170 detenuti con un solo agente a vigilare interventi", aveva reso noto il sindacato della polizia penitenziaria Fns Cisl Lazio.

La mattanza all'interno delle carceri italiane continua e, se non fosse per i salvataggi in extremis da parte della polizia penitenziaria, le morti sarebbero molte di più. Nel 2016 il triste elenco è arrivato a 39 detenuti che si sono tolti la vita dietro le sbarre e ben 120 morti per malattia. Nel 2015 sono stati 43 i suicidi nelle carceri italiane e 123 i morti.

"Se verrà confermato questo trend - spiega Rita Bernardini al Dubbio, il 2017 potrebbe subire un record di suicidi e degrado carcerario quasi al livello che fece scattare la sentenza Torreggiani". In carcere si trovano sempre di più casi psichiatrici dove si fa un uso smodato di psicofarmaci e ansiolitici. Farmaci che vengono somministrati a chiunque palesa un malessere.

"C'è bisogno di pene alternative - spiega sempre la radicale Bernardini, condizioni vivibili, attività trattamentali che impegnino il detenuto durante la sua permanenza in carcere". Vivere da reclusi è già una punizione. La doppia punizione è incostituzionale. Il non fare nulla, essere privi di stimoli, rimanere isolati, acuisce la sofferenza e depressione.

Taranto: detenuto 36enne ingerisce due lamette da barba, è in coma
pugliapress.org, 31 marzo 2017

È in coma profondo nel reparto di rianimazione dell'ospedale "Santissima Annunziata" di Taranto. Si tratta di Giuseppe Cantore, 36enne tarantino, detenuto presso la casa circondariale di Taranto. Cantore, è detenuto dal febbraio del 2016 con l'accusa di detenzione illecita di arma da fuoco. L'uomo dal 2016 ha più volte tentato il suicidio, prima tentando l'impiccagione e poi ingerendo lamette da barba. È stato un altro detenuto a salvarlo e a dare l'allarme. L'uomo al momento è ricoverato, ma da quanto si apprende, il coma non sarebbe dovuto alle lamette ingerite ma da un possibile soffocamento.

Parma : Antigone "603 detenuti a fronte di una capienza regolamentare di 350 posti"
La Repubblica, 30 marzo 2017

Sovraffollamento nelle celle del carcere di massima sicurezza di Parma, sono 603 i detenuti a fronte di una capienza regolamentare di 350 posti. Lo rileva l'osservatorio sulle carceri dell'associazione Antigone, che si batte per i diritti negli istituti di pena, i cui rappresentanti sono stati in visita a Parma. Nei giorni scorsi la situazione della casa circondariale, che prevede un ampliamento, è stata affrontata anche in Consiglio comunale.

Il sovraffollamento, definito "preoccupante" dall'associazione, comporta, ad esempio, che alcuni detenuti di media sicurezza continuino a permanere nelle celle di isolamento anche dopo la fine della sanzione disciplinare perché non c'è posto per farli rientrare in sezione. Il carcere di massima sicurezza dell'Emilia Romagna, rileva ancora Antigone, è un istituto complesso, che ospita oggi 63 detenuti in 41 bis, 36 detenuti in circuito di Alta sicurezza, 180 detenuti nella sottosezione di Alta sicurezza e 324 detenuti in Media Sicurezza. Decisamente elevato, secondo Antigone, il numero dei condannati in via definitiva: 459 su un totale di 603. Sono inoltre presenti 112 ergastolani, in gran parte condannati all'ergastolo ostativo.

Per quanto riguarda i circuiti di alta sicurezza la popolazione detenuta è quasi esclusivamente italiana e l'età media è molto alta. Diverso il discorso per la media sicurezza dove sono presenti molti detenuti stranieri e l'età media è decisamente inferiore. Inoltre, conclude Antigone, "le attività trattamentali terminano molto presto nel pomeriggio e gli spazi di socialità appaiono inadeguati".

Teramo: piano per prevenire i suicidi in carcere
Il Centro, 30 marzo 2017

Firmato l'accordo che prevede più attenzione per i detenuti depressi, aiuto anche dai compagni. Un protocollo per cercare di evitare i suicidi in carcere. Ieri mattina il direttore generale della Asl Roberto Fagnano e il direttore dell'istituto penitenziario di Castrogno Stefano Liberatore, hanno firmato il "Piano locale operativo di pronto intervento e di prevenzione del rischio autolesivo e suicidario dei detenuti" con il quale vengono definite le modalità di collaborazione reciproche, tra Asl e casa circondariale, per disciplinare aspetti e procedure di prevenzione dei suicidi in carcere.

"Un fenomeno preoccupante è quello del suicidio in carcere", ha commentato Fagnano, "per questo è importante seguire il paziente che è in condizioni depressive tali da poter arrivare al suicidio. Non dimentichiamo che la funzione del carcere non è quella di far scontare la sanzione ma è la rieducazione". Il piano è stato stabilito con la Asl perché questa dal 2008 gestisce il presidio sanitario in carcere attraverso una unità operativa, diretta da Massimo Forlini, che consta di un servizio polispecialistico con 20 branche e ambulatori attrezzati, dalla radiologia all'ortodonzia.

Un servizio sanitario per 252 detenuti, 210 uomini e 42 donne. La popolazione carceraria si è recentemente ridotta perché dopo le ultime scosse di terremoto di gennaio il quanto piano è stato svuotato. "Con l'accordo a firma congiunta, di fatto viene regolamentato e potenziato il servizio multidisciplinare di pronto intervento e prevenzione del rischio di suicidio, nonché di auto ed etero aggressione, che è teso - fin dalle prime fasi della detenzione - ad affiancare il concetto di "sorveglianza" a quello di "sostegno", si legge in una nota della Asl, "uno staff multidisciplinare, dunque, composto non solo da personale sanitario, ma anche da personale della direzione dell'istituto che potrà essere integrato, all'occorrenza, da altre figure (ad esempio, i mediatori culturali), prenderà in carico tutti i soggetti che manifestino i sintomi di un intento autolesionistico o suicidario". Prevista anche la

formazione di alcuni detenuti che, opportunamente formati, possono assumere il ruolo di "care giver", una sorta di assistenti.

"Chi non sente l'odore del carcere", spiega il direttore Liberatore, "non può capire che cosa significa gestire la violenza contro se stessi. Il carcere è un luogo afflittivo perché priva della libertà personale: l'obiettivo è rendere le condizioni ambientali il più positive possibili". Nel carcere di Teramo, negli ultimi sette anni, sono avvenuti otto suicidi. Si sono tolti la vita un detenuto italiano nel 2010 e un altro nel 2011, tre italiani e una donna etiope nel 2012, una carcerata bulgara nel 2014, uno italiano nel 2015. Nel 2016 e nel 2017 nessun suicidio. Ma c'è da dire che nel corso di questi anni sono stati centinaia i tentativi di suicidio.

Palermo: convegno di studi sulle condizioni di salute dei carcerati

di Angela Ganci

stateofmind.it, 30 marzo 2017

Il 18 marzo a Palermo si è tenuto un convegno sulle condizioni di salute sia fisiche che psicologiche dei carcerati e sulle possibilità di rieducazione. Con lo scopo di inquadrare le "condizioni di salute" delle carceri italiane, operatori della giustizia, avvocati e testimoni diretti dell'esperienza carceraria si sono riuniti lo scorso 18 marzo a Palermo in un dibattito dal titolo suggestivo "Diritti-sicurezza-rieducazione. Quale lo stato di salute delle carceri italiane?" che ha affrontato temi spinosi, quali il sovraffollamento e l'efficacia delle misure riparative, proponendo interventi mirati in un'ottica di miglioramento.

Privazione della libertà e autonomia limitata: quali effetti hanno sui carcerati? - La privazione della libertà personale è una condizione costringente che genera una vasta gamma di sintomi di natura fisica (problemi cardiovascolari e metabolici, fino a malattie contagiose come la tubercolosi) e psicologica, che probabilmente rappresentano gli esiti più subdoli e devastanti della carcerazione. Sintomi che la letteratura sull'argomento ascrive al rapporto con un'identità in cambiamento, con un "prima" sempre più lontano, paragonato a un "adesso" cristallizzato, spesso caratterizzato dal drastico scemare dell'autonomia, in un rapporto di dipendenza quasi totale dall'istituzione carceraria.

Un'autonomia limitata certamente da spazi angusti e dalle molteplici restrizioni dovute a chiare esigenze di sicurezza sociale, e resa ancora più problematica dalla mancata attivazione di esperienze produttive/professionali che contrastino sensazioni di inutilità, vuoto e disimpegno. Da qui l'invasione del male di vivere e delle patologie tipiche collegate (depressione, irritabilità, apatia, deterioramento della personalità, distacco dalla realtà, suicidio). Una cornice teorica che sembra lasciare poco spazio all'ottimismo, e che risulta utile confrontare con la concretezza della realtà carceraria, così da rilevare l'attuale livello di salute detentiva e tutela dei diritti inviolabili della persona, in particolare sotto gli aspetti della vivibilità degli spazi e del senso di autoefficacia, quest'ultimo esito primario di fattive occasioni di recupero sociale.

Il convegno a Palermo sulla salute dei carcerati - Con lo scopo di inquadrare le "condizioni di salute" delle carceri italiane operatori della giustizia, avvocati e testimoni diretti dell'esperienza carceraria si sono riuniti lo scorso 18 marzo a Palermo in un dibattito dal titolo suggestivo "Diritti-sicurezza-rieducazione. Quale lo stato di salute delle carceri italiane?" che ha affrontato temi spinosi, quali il sovraffollamento e l'efficacia delle misure riparative, proponendo interventi mirati in un'ottica di miglioramento.

"Lo Stato deve garantire il diritto alla salute, all'istruzione e al lavoro, finalizzati al recupero e alla risocializzazione poiché solo in questa maniera il detenuto potrà mettersi in pari con la società - apre i lavori l'avvocato Antonietta Cocchiara - Tuttavia bisogna tristemente constatare che tali diritti basilari non sono garantiti dalle attuali istituzioni carcerarie. Parlando di sovraffollamento i numeri sono chiari: a fronte di una capienza regolamentare di 49.000 posti, nel 2016 le carceri italiane contavano più di 54.000 unità e tale fatto, unito alla carenza di esperienze costruttive, porta il 90% dei detenuti alla recidiva".

"Questo seminario nasce dall'esigenza di mantenere sempre attuale il problema del sovraffollamento. Un problema che viola apertamente l'articolo 27 della Costituzione secondo cui le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e che ha costretto l'Italia a pagare ingenti somme alla Corte europea per il limite minimo non rispettato di 3 metri quadrati di spazio vitale che spetta a ogni detenuto.

Consideriamo che già la privazione della libertà, la segregazione in una cella, è la pena in se stessa: non è pertanto ammissibile fare scontare tale pena ai limiti della sopravvivenza, con le strutture che mancano delle cose essenziali - commenta Silvano Bartolomei, responsabile dell'Associazione Diritti Umani Contro Tutte Le Violenze di Palermo e organizzatore del convegno - Il problema è allarmante: stiamo parlando di quattro o cinque detenuti in tre metri quadrati con il rischio non trascurabile di arrivare ad atti di autolesionismo o al suicidio vero e proprio".

Un problema scottante quello degli spazi di vivibilità e del sovraffollamento da contrastare con precise misure giuridiche. "Un elemento di criticità è sicuramente il fatto che le carceri sono strutture di sfiducia, già a livello architettonico. Esistono pochi spazi fruibili, con una sorveglianza talmente serrata da limitare le possibilità di libertà

all'aperto - denuncia il Prof. Fiandaca, Garante dei diritti dei detenuti della regione Sicilia - Ecco che quando la delimitazione degli spazi vitali si traduce in condizioni di vita irrispettose dei detenuti e del diritto alla salute (mancanza di acqua calda, docce, bagni ubicati negli stessi spazi in cui il detenuto vive) la sensazione di disperazione e annullamento del sé è immediata; peraltro le stesse proposte rieducative, a compensazione talvolta di tali difficoltà, risultano di difficile attuazione per tutti i detenuti, a fronte del loro numero elevato.

Parliamo di condizioni di sopravvivenza durissime, che significa essere costretti a vivere, per ciascun detenuto, in non più di 3 metri quadri di spazio, situazione che è valse all'Italia la condanna per la violazione dei diritti umani e che sempre più si contrasterebbe riducendo il ricorso al carcere almeno per i reati meno gravi. In alcuni casi il carcere non è davvero necessario e ritengo che si debba aumentare il ricorso alle misure alternative, organizzate in attività lavorative in favore della comunità".

Rispetto per la salute e per la dignità umana, un nervo scoperto nel sistema delle carceri italiane, anche se non l'unico: il destino delle misure rieducative, in direzione della garanzia dei basilari diritti di istruzione e lavoro, sembra infatti non essere differente. "È da rilevare che in carcere non ci sono molte possibilità rieducative, ciò vale per il lavoro, da considerarsi un deterrente rispetto alla delinquenza perché se insegni un mestiere è più difficile diventare manodopera della delinquenza, come spesso avviene per gli immigrati - riprende Bartolomei - Ecco perché ritengo necessario incentivare il volontariato nelle carceri e aumentare il personale, innanzitutto psicologi e psichiatri. In più i detenuti meno pericolosi potrebbero essere stimolati a seguire corsi, ad esempio come cuoco ed elettricista. Eppure il lavoro non basta nell'ottica di garantire quella salute utile al corretto reinserimento sociale: dobbiamo altresì garantire ai detenuti la continuità affettiva. Esemplicando non puoi inviare un detenuto a Brescia se la famiglia vive a Palermo perché esistono esigenze sanitarie ed esigenze lavorative, ma non meno importanti risultano le esigenze familiari per una corretta risocializzazione".

Parere amaro, crudo, infine quello proveniente dall'esperienza più che trentennale della dottoressa Rita Barbera, direttore dell'istituto di rieducazione Ucciardone di Palermo, il cui intervento illustra la realtà del penitenziario palermitano. "La realtà carceraria porta inevitabilmente alla frustrazione del detenuto. Frustrazione significa non veder considerati l'autonomia e le esigenze basilari. Frustrazione significa dover chiamare per ogni necessità o vedersi negato un colloquio familiare. Ecco perché secondo me il carcere, per come è stato finora, non può essere un luogo di rieducazione, al punto che potrei definire la risocializzazione una menzogna istituzionale. Non ha senso peraltro trattenere in carcere persone per reati minori quali contraffazione o alimenti non versati, fenomeno che aumenta solo il sovraffollamento e la disperazione di chi è recluso. Per tale organizzazione e le inadeguatezze di tipo sanitario e territoriale gli esiti della carcerazione spesso si sostanziano in disturbi a carattere psichiatrico a lungo termine non sempre risolvibili".

E se, da ciò che emerge, non sembrano totalmente tramontati gli anni della pena afflittiva, di quel carcere che "sanziona e punisce", la speranza è che l'umanità alberghi pienamente in chi dovrebbe riabilitare chi l'umanità l'ha persa (o non l'ha mai acquisita nel processo di sviluppo). E insieme a questo aspetto quasi scontato va un ulteriore monito, affinché l'occhio saggio della giustizia non abbandoni le vittime, troppo spesso lasciate a se stesse, con il rischio di fomentare una rabbia collettiva e un accanimento punitivo verso il carnefice che, da una parte, non restituiscono alla vittima ciò che a questa è stato tolto con crudeltà e che, dall'altro deumanizzano il soggetto che si intende rieducare, vanificando gli sforzi di una pena non afflittiva e pienamente umanizzante.

Norvegia. Il sistema carcere può essere umano?

Elisa Bianchini

blastingnews.com, 29 marzo 2017

In Norvegia credono sia possibile e lo hanno messo in pratica, con risultati eccezionali. Quando parliamo di carcere pensiamo sempre a sbarre, filo spinato, guardie armate e cortili di cemento da cui è visibile solo un quadrato di cielo nella sola ora d'aria concessa durante la giornata (in quelle strutture dove è concesso). Non è così in tutto il mondo però, in Norvegia sorge il carcere di Bastoy: una serie di mini appartamenti con doccia, frigo e televisore privato, immerso nel verde fra alberi di pini e betulle. Una struttura dal costo di 187 milioni di euro che ospita assassini, stupratori e pedofili in una cornice bucolica che assomiglia più ad un campus universitario che ad un carcere.

Perché la Norvegia ha creato un simile sistema carcerario? - Lo stato norvegese parte dal presupposto, condiviso sulla carta da molti Paesi, che il carcere abbia una funzione educativa e riabilitativa sul detenuto per questo vengono ricreate le stesse condizioni nelle quali poi la persona dovrà vivere una volta scontata la pena. I detenuti non vengono mai sottoposti a situazioni di degrado o umilianti, trascorrono la loro pena quasi sempre all'aria aperta, facendo jogging, arrampicata o giocando a baseball. Lo sport e i giochi di squadra in particolare insegnano alle persone il lavoro di squadra e l'importanza dell'affidarsi agli altri. "Se trattiamo le persone come fossero animali quando sono in prigione, è probabile che si comportino come animali. Per questo qui cerchiamo di trattare i detenuti come esseri umani" ha dichiarato Arne Nilsen, ex direttore di Bastoy, in un'intervista al Guardian.

I risultati sono eccezionali - Per coloro che considerano questo sistema come mero e dispendioso buonismo, mostriamo i risultati eccezionali dell'idea norvegese. Il tasso di recidiva nel Paese è del 20 per cento, a Bastoy in particolare sfiora il 16 per cento, uno dei più bassi al mondo. Negli Stati Uniti, paladini delle pene severe con scopo dissuasivi, il tasso di recidiva è del 75 per cento, ma anche in Italia la situazione non è migliore, la percentuale di ricommettere gli stessi reati, se non peggiori, è del 68 per cento. Non solo il sistema carcerario permette di raggiungere simili risultati, l'aiuto dello Stato in proposito è fondamentale.

Prima ancora che il detenuto abbia lasciato il carcere, lo Stato lo aiuta a trovare una casa e un lavoro adatto ai suoi studi e alle sue abilità. Questo sistema di welfare, oltre a cure sanitarie e pensioni minime garantite a tutti, permette alle persone di risollevarsi da situazioni di povertà e degrado che conducono spesso a delinquenza e criminalità. La Norvegia ha dimostrato concretamente che la vera giustizia non è punire i colpevoli, ma rispettarli, solo in questo modo si può insegnare il rispetto, e non la sopraffazione, verso gli altri.

Teramo: prevenzione dei suicidi tra i detenuti, accordo tra Asl e Casa circondariale
abruzzo.it, 29 marzo 2017

Ieri mattina, il Direttore Generale della Asl Roberto Fagnano e il Direttore dell'Istituto Penitenziario Stefano Liberatore, hanno firmato il "Piano Locale Operativo di pronto intervento e di prevenzione del rischio autolesivo e suicidario dei detenuti" con il quale vengono definite le modalità di collaborazione reciproche, tra Asl e Casa Circondariale, per disciplinare aspetti e procedure di prevenzione dei suicidi in carcere.

Nell'ambito di un approccio in continua evoluzione finalizzato al "benessere" dei detenuti che mira a garantire la tutela della salute e il loro recupero sociale, è fondamentale l'interazione tra la Direzione del carcere e la Asl cui, dal 2008, è stata trasferita la competenza in materia di salute dei detenuti.

Dal 2008, infatti, la Asl di Teramo gestisce il Presidio Sanitario della Casa Circondariale attraverso una specifica Unità Operativa, diretta dal Dr. Massimo Forlini, che consta di un Servizio di attività assistenziale continuativa con medici, infermieri, psicologi e altre figure, attrezzato di ambulatori polispecialistici (radiologia, ecografia, odontoiatria, ecc.).

Inoltre, poiché l'Istituto Penitenziario è dotato di sezione femminile e di nido per bimbi fino a tre anni di età (unico in Abruzzo), l'assistenza sanitaria è rivolta anche alle specificità di donne e bambini, con specialità mediche loro dedicate (ginecologia e pediatria).

Con questo accordo a firma congiunta, di fatto viene regolamentato e potenziato il servizio multidisciplinare di pronto intervento e prevenzione del rischio di suicidio, nonché di auto ed etero aggressione, che è teso - fin dalle prime fasi della detenzione - ad affiancare il concetto di "sorveglianza" a quello di "sostegno", nell'ottica già definita in precedenza.

Uno staff multidisciplinare, dunque, composto non solo da personale sanitario, ma anche da personale della Direzione dell'Istituto (Direttore, Comandante, Responsabili dei Reparti detentivi, Funzionari giuridico-pedagogici, ecc.) che potrà essere altresì integrato, all'occorrenza, da altre figure (ad esempio, i mediatori culturali), prenderà in carico tutti i soggetti che manifestino i sintomi di un intento autolesionistico e/o suicidario.

Ma come si individuano i soggetti a rischio suicidio all'interno del carcere? Sta proprio qui, la difficoltà. Come riuscire a identificare le persone più vulnerabili, le circostanze nelle quali questa vulnerabilità per lo più si manifesta, per poter intervenire efficacemente? Esiste un ampio numero di fattori che, interagendo tra loro, conferiscono all'individuo un rischio elevato di suicidio, ed è per questo che - già dall'ingresso in carcere - gli psicologi della Asl somministrano a tutti i detenuti un test, specificamente articolato, che mira a rilevare questi fattori e a riconoscere i soggetti più fragili, da tenere maggiormente sotto osservazione.

Le procedure di screening, seppur importanti, rappresentano però solo una parte di un programma di prevenzione del suicidio nelle carceri. Lo screening, per esempio, non è in grado di prevedere quando un tentativo avverrà o quali ne saranno i fattori determinanti, caso per caso. Per essere efficace, la prevenzione del suicidio deve implicare valutazioni regolari nel tempo, ma è fondamentale che non solo il personale sanitario, ma tutto lo staff, sia addestrato a vigilare sul detenuto per tutta la durata della sua incarcerazione.

Uno dei punti salienti dell'accordo firmato oggi dalla Asl e dalla Casa Circondariale, sta proprio nella previsione del ricorso anche a specifiche figure di detenuti, denominati "care givers". Saranno, così, alcuni tra gli stessi reclusi, appositamente formati e qualificati dalla ASL, a svolgere l'attività di "cura", intesa come il prestare attenzione così come farebbe un familiare, a quei soggetti, tassativamente segnalati dal medico, che ne abbiano dimostrato il bisogno. La firma di questo "piano operativo" non è solo la mera indicazione del "chi fa cosa", ma è soprattutto un impegno a sostituire le tradizionali attività di sorveglianza con nuove attività di sostegno per intervenire sul disagio individuale, ascoltando, assistendo ed aiutando i detenuti, con lo scopo di restituire loro serenità, dignità e salute.

Lecce: il detenuto Cesario Fiordiso morì in ospedale "ma la sua patologia fu trascurata"

di Lino Campicelli

quotidianodipuglia.it, 28 marzo 2017

Nulla di fatto: la morte di Antonio Cesario Fiordiso, originario di San Cesario (Lecce), deceduto a 31 anni dell'anno scorso nell'ospedale di Taranto dove fu trasferito dal carcere tarantino in condizioni gravissime, resta priva di certezze. E senza certezze restano le presunte responsabilità originariamente individuate nell'inchiesta aperta dal pm inquirente di Taranto dottoressa Maria Grazia Anastasia, che a suo tempo conferì l'incarico di fare luce sulla morte del detenuto al professor Alberto Tortorella e al dottor Salvatore Silvio Colonna.

I due consulenti, che effettuarono tutti i rilievi possibili sul corpo di Fiordiso attraverso la riesumazione del corpo del giovane salentino, anche in adesione alle indicazioni del gup jonico dottor Pompeo Carriere, hanno depositato il loro responso. Le loro conclusioni fanno ipotizzare una scarsa, e inidonea, valutazione della patologia che portò alla morte del detenuto.

Ma questa è e resta una mera ipotesi su cui gli esperti non hanno apposto sigilli di certezza. Secondo i consulenti, vi è "impossibilità di pervenire a una diagnosi eziologica della sindrome rabdiomiotolica (legata cioè a disturbi gastrointestinali patiti dal 31enne), ragionevolmente primum movens degli eventi patologici che hanno condotto a morte Fiordiso: il che contribuisce a rendere ancor più problematico il giudizio controfattuale relativo alla vicenda in questione".

Detenzione inumana o degradante: profili sostanziali e processuali

di Carmelo Minnella

dirittoegiustizia.it, 28 marzo 2017

L'8 gennaio 2013, la Corte europea dei diritti dell'uomo emetteva nei confronti dell'Italia (caso Torreggiani più altri) una severa sentenza di violazione dell'art. 3 Cedu, evidenziando il problema cronico del sovraffollamento carcerario.

Detta pronuncia è stata adottata nelle forme della "sentenza pilota", in base alla procedura fondata sull'art. 46, comma 1, Cedu, che consente alla Corte di Strasburgo, allorché riconosce l'esistenza di un problema strutturale, di indicare allo Stato le misure generali che esso deve adottare per porre rimedio alla situazione dell'ordinamento interno incompatibile con la Cedu.

Con la sentenza Torreggiani, quindi, la Corte Edu, non ha soltanto esortato l'Italia ad agire per ridurre il numero di detenuti ampliando il ricorso a misure punitive alternative a quelle carcerarie e riducendo al minimo il ricorso alla custodia cautelare in carcere (richiamando tra l'altro le Raccomandazioni del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa), ma le ha chiesto di provvedere ad introdurre procedure attivabili dai detenuti per porre fine e rimedio a condizioni di detenzione o trattamenti carcerari in contrasto con l'art. 3 Cedu che, a differenza di quelle al momento in vigore, fossero accessibili ed effettive. Procedure, in altri termini, idonee a produrre rapidamente il risultato concreto della cessazione della violazione del diritto a non subire trattamenti inumani o degradanti ovvero, nel caso in cui la situazione fosse già cessata, ad assicurare con altrettanta rapidità e concretezza forme di riparazione adeguate e sufficienti alla violazione subita dal detenuto.

Come ha evidenziato la Suprema Corte, un invito molto simile ad un comando di legislazione, deputato ad operare, quale obiettivo indicatore di scopo, voluntas e ratio legis, anche alla stregua di indefettibile criterio ermeneutico, ai fini della corretta applicazione della disciplina per esso introdotta. Ne consegue che, fronte di diverse opzioni interpretative, il principio da seguire è che va accolta l'interpretazione che comporta per il detenuto il massimo di facilità di accesso ai rimedi all'uopo introdotti nell'ordinamento interno e il massimo di effettività degli stessi (Sez. I, n. 876/2016).

Tolmezzo (Ud): detenuto al 41bis tenta il suicidio, salvato dagli agenti

zoom24.it, 27 marzo 2017

Allarmanti i dati del Sappe: ogni 9 giorni un detenuto si uccide in cella mentre ogni 24 ore ci sono in media 23 atti di autolesionismo e 3 suicidi sventati dal Corpo di Polizia Penitenziaria. Ha tentato di uccidersi nella sua cella del carcere di Tolmezzo un detenuto di origini calabresi da poco sottoposto al regime penitenziario del 41bis: ma l'uomo è stato salvato dal tempestivo intervento delle Agenti di Polizia Penitenziaria in servizio.

È accaduto nel primo pomeriggio di domenica ed a darne notizia è il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe che plaude al provvidenziale intervento degli Agenti di servizio. "L'insano gesto - posto in essere mediante impiccamento - non è stato consumato per il tempestivo intervento dei poliziotti penitenziari.

Soltanto grazie all'intervento provvidenziale degli Agenti di sezione si è evitato che l'estremo gesto avesse conseguenze. L'uomo era da poco stato sottoposto al regime del 41bis", evidenzia Giovanni Altomare, segretario

regionale per il Friuli Venezia Giulia del Sappe.

I dati. "Negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 21mila tentati suicidi ed impedito che quasi 168mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze", sottolinea Donato Capece, segretario generale del Sappe. "Il dato oggettivo è che la situazione nelle carceri resta allarmante. Altro che emergenza superata! Contiamo ogni giorno gravi eventi critici nelle carceri italiane, episodi che vengono incomprensibilmente sottovalutati dall'Amministrazione Penitenziaria. Ogni 9 giorni un detenuto si uccide in cella mentre ogni 24 ore ci sono in media 23 atti di autolesionismo e 3 suicidi in cella sventati dalle donne e dagli uomini del Corpo di Polizia Penitenziaria. Aggressioni, risse, rivolte e incendi sono all'ordine del giorno e i dati sulle presenze in carcere ci dicono che il numero delle presenze di detenuti in carcere è in sensibile aumento. Ed il Corpo di Polizia Penitenziaria, che sta a contatto con i detenuti 24 ore al giorno, ha carenze di organico pari ad oltre 7.000 Agenti".

La vita dei detenuti. "Da quando sono stati introdotti nelle carceri vigilanza dinamica e regime penitenziario aperto sono decuplicati eventi gli eventi critici", conclude Capece.

"Se è vero che il 95% dei detenuti sta fuori dalle celle tra le 8 e le 10 ore al giorno, è altrettanto vero che non tutti sono impegnati in attività lavorative e che anzi trascorrono il giorno a non far nulla. Ed è grave che si aumentano il numero degli eventi critici nelle carceri da quando sono stati introdotti vigilanza dinamica e regime penitenziario aperto. Nell'anno 2016 ci sono infatti stati 39 suicidi di detenuti, 1.011 tentati suicidi, 8.586 atti di autolesionismo, 6.552 colluttazioni e 949 ferimenti".

Le carceri scoppiano. Ben 55.827 detenuti per 45.509 posti di Marzia Paolucci

Italia Oggi, 27 marzo 2017

La prima relazione del Garante nazionale delle persone reclusi. Ben 55.827 detenuti registrati nelle celle per 45.509 posti disponibili: uno scarto tra posti occupati e previsti nei nostri istituti di pena che in alcune situazioni porta a un sovrappollamento di quasi il trecento per cento rispetto alla capienza.

Sono i numeri divulgati dal Garante nazionale dei diritti delle persone detenute Mauro Palma nella prima relazione presentata al Parlamento il 21 marzo scorso. Suo è il compito di produrre raccomandazioni attraverso visite, accesso a documenti, colloqui con le persone private della libertà e con gli operatori responsabili.

Non solo carcere - C'è però una "complessa area della privazione della libertà" che va al di là del concetto di pena in senso stretto, riporta la relazione. Il Garante esercita infatti il suo controllo non solo in ambito penale ma anche nell'area della sicurezza, del controllo delle migrazioni e nell'area sanitaria. Vale a dire, nelle situazioni di fermo o arresto da parte delle autorità di pubblica sicurezza, nei centri di permanenza temporanea o negli hotspot, luoghi di passaggio temporaneo, controllato e chiuso, per fasi di foto-segnalamento e identificazione dei migranti irregolari. C'è poi l'area sanitaria relativa al ricovero di disabili e anziani in trattamento sanitario obbligatorio, da considerarsi soggetti limitati nella libertà personale a seguito degli istituti dell'inabilitazione e dell'interdizione della capacità d'agire.

Penale - Le visite a istituti detentivi in ambito penale sono state complessivamente 35 di cui 12 nell'ambito di visite regionali e 23 ad hoc, frutto di segnalazioni o di verifica di quanto riscontrato in una visita precedente o limitate all'accertamento relativo ad alcuni casi segnalati. Parallelamente, l'Ufficio del Garante ha trattato 108 reclami ex articolo 35 dell'ordinamento penitenziario e preso atto di 126 segnalazioni. Benché la situazione degli istituti di pena in termini di capienza non sia più così critica come anni fa, soprattutto grazie al ricorso alle misure alternative al carcere, c'è ancora uno scarto significativo di circa 10 mila posti tra capienza e presenza che mette a rischio le condizioni di vivibilità degli istituti.

Migrazioni - La capienza effettiva dei nostri centri di identificazione ed espulsione al gennaio di quest'anno era di 359 posti, nei primi nove mesi del 2016 vi sono transitate 1.968 persone e solo il 44% di queste è stato rimpatriato. Per gli hotspot, dove le persone giungono al primo arrivo per ricevere assistenza ed essere foto-segnalate e inserite nel database europeo Eurodat, il Garante ha invece individuato una complessiva capienza di 1.600 posti. Numeri importanti sono poi quelli riguardanti i minori stranieri non accompagnati che secondo i dati dell'Alto commissariato Onu per i rifugiati, sono arrivati nel 2016 sul territorio italiano in 25.846, oltre 70 al giorno, quasi il 14% degli arrivi complessivi. Un numero più che raddoppiato rispetto ai 12.360 del 2015.

Sicurezza - Sono state visitate 14 strutture delle forze di Polizia per verificare la sussistenza dei requisiti minimi di sicurezza ma il test dice che non ci siamo. La relazione riporta "l'assoluta carenza di camere di sicurezza: delle 2143 ufficialmente censite tra Polizia di stato e Arma dei carabinieri", è scritto nel report di una ventina di pagine, "658 sono del tutto inagibili, per lavori, per abbandono da tempo o per totale inadeguatezza a standard minimi; inoltre 90, della Polizia di stato, sono soltanto parzialmente agibili. Le rimanenti 1395 sono ben al di sotto della necessità, anche in considerazione della loro ubicazione che lascia regioni come la Basilicata senza alcuna camera di sicurezza

della Polizia e la Calabria con solo 5 camere agibili. Soprattutto considerando che nel 2016 le persone sottoposte a fermo o arresto da parte di Polizia o Carabinieri sono state rispettivamente 12.395 e 16.726".

Salute - Più chiarezza per i Tso - i trattamenti sanitari obbligatori. L'ha invocata Palma nell'osservare la rilevanza del dato dei trattamenti sanitari obbligatori: "Dato peraltro non troppo chiaro perché riferito alle dimissioni e pienamente disponibile solo per il 2015. Un dato che ci parla di 10.882 dimissioni".

La top ten delle detenzioni ingiuste

di Luca Rocca

Il Tempo, 27 marzo 2017

A Napoli la maglia nera degli innocenti in cella. Seguono Catanzaro e Catania Roma è al settimo posto della "classifica" con quasi due milioni di risarcimenti. È la triste classifica delle ingiuste detenzioni, la drammatica top ten che registra il numero di innocenti rinchiusi in prigione e la relativa spesa dello Stato, quindi del contribuente, per risarcire le vittime la cui vita è stata devastata.

E a svettare sopra ogni distretto, nei dati relativi al 2016, è Napoli, dove nell'anno appena trascorso la Corte d'Appello ha emesso ben 145 ordinanze di pagamento relative ad altrettante ingiuste detenzioni, pari a 4 milioni 426mila 193 euro. Al secondo posto si colloca Catanzaro, con 104 casi e una spesa di 4 milioni 150mila 664 euro. Terza in classifica è Catania, con 76 custodie riservate a innocenti e un costo di 3 milioni 216mila 807 euro.

Sud protagonista di ingiuste detenzioni anche per il quarto posto. E Reggio Calabria (città dove si registra anche la cifra più alta sborsata per un singolo caso di errore giudiziario, 6 milioni e mezzo) a fare segnare, infatti, 36 clamorosi sbagli, per un costo di 3 milioni 313mila 029 euro. In quinta posizione si piazza Bari, con 73 ordinanze di pagamento e una spesa di 2 milioni 105mila 753 euro, seguita al sesto posto da Palermo con 52 ingiuste detenzioni e una spesa di 1 milione 947mila 284 euro.

La drammatica classifica, diffusa dal sito errori.giudiziari.com (curato da Valentino Maimone e Benedetto Lattanzi) su dati del ministero dell'Economia, prosegue con Roma al settimo posto. Nella Capitale, infatti, gli innocenti messi in galera sono stati 69, e il relativo costo per il contribuente è stato di 1 milione 878mila 702 euro. Ottava posizione per Milano con 46 errori giudiziari, pari a 1 milione 711 mila 779 euro. Poi si va di nuovo al Sud, precisamente alla nona posizione di Salerno, dove la Corte d'Appello ha emesso 48 ordinanze per le quali lo Stato ha sborsato 1 milione 478mila 540 euro.

Infine, al decimo posto, si colloca Messina con 44 ingiuste detenzioni e un costo di 1 milione 416mila 794 euro. Complessivamente, le ordinanze di pagamento emesse nel 2016 dagli organi giurisdizionali su tutto il territorio nazionale sono state 1001, con un conto da pagare inevitabilmente salato: 42.082.096,49 euro. Dal 1992 al 2016 lo Stato ha pagato ben 630 milioni di euro per indennizzare quasi venticinquemila vittime di ingiusta detenzione. Scenario nazionale a parte, anche nel 2015 le cose sono andate malissimo nei vari distretti. Quell'anno, infatti, le ingiuste detenzioni sono state 1.188 e il totale da pagare 36.987.834 euro. Se il primo posto, per numero di casi, lo ha occupato ancora una volta Napoli con 144 ingiuste detenzioni (e una spesa di 3 milioni 737mila euro), e il secondo Roma con 106 ordinanze (e un costo di poco superiore ai 2 milioni di euro), il distretto che ha dovuto sorbirsi la spesa maggiore è stato Catanzaro, con 83 casi per una spesa di 5 milioni e mezzo di euro. Ma, restando ancora a Napoli, nel 2014 le ordinanze di pagamento sono state pari a 4 milioni 249mila euro, nel 2013, anno record, oltre 7 milioni di euro, nel 2012 ben 4 milioni 425mila euro. Napoli risulta in cima alla classifica, per numero di episodi di ingiusta detenzione, da ben cinque anni: 835 casi in totale, vale a dire 167 mediamente ogni anno. In sostanza, dal 2012 al 2016, quel distretto ha liquidato oltre 23 milioni 842mila euro in riparazioni per ingiusta detenzione. In media, poco più di 28.553 euro per ciascuna delle vittime innocenti. Nel dicembre scorso la Corte di Cassazione, pronunciandosi su un imprenditore detenuto ingiustamente in carcere per 77 giorni e altri 88 ai domiciliari, ha ribaltato la sentenza di appello stabilendo che per il risarcimento non ci si deve attenere solo a "parametri aritmetici", calcolando, dunque, solo la cifra relativa allo stipendio non incassato, ma occorre valutare anche i danni commerciali (i contratti persi) e il clamore mediatico che all'innocente ha certamente causati irreparabili danni.

Innocenti in cella per decenni

L'ingiusta detenzione nel nostro Paese continua a mietere vittime su vittime con casi clamorosi di arresti inflitti, anche per decenni, a persone innocenti, che a volte entrano in carcere da giovani, lasciando figli piccoli, e ne escono da adulti, quasi anziani, trovando ad aspettarli figli ormai cresciuti senza il genitore. È il caso, ad esempio, di Angelo Massaro, un 51enne di Fragagnano, provincia di Taranto, condannato nel 1997 per l'assassinio di un suo amico. La verità venne fuori solo dopo 21 anni di carcere, e solo perché un avvocato non si volle arrendere.

Il calvario di Angelo iniziò quando gli inquirenti lo intercettarono mentre, una settimana prima della scomparsa dell'amico, parlando al telefono con la moglie disse: "Faccio tardi stasera, sto portando u muert". Una parola che

magistrati e giudici lessero come "il morto". Si sbagliavano.

Angelo, infatti, stava parlando, nel suo dialetto pugliese, di una semplice pala meccanica ingombrante. Ai sospetti degli inquirenti, però, si affiancarono le parole di un pentito, il quale riferì di aver "sentito dire" che l'assassino era proprio Angelo.

Quanto bastò per condannarlo, con sentenza passata in giudicato, a 24 anni di galera. Solo la revisione del processo portò a stabilire la verità e a restituire ad Angelo la libertà, ma dopo 21 anni di galera da innocente. Angelo non tentennò quando Il Tempo lo intervistò e gli chiese se avrebbe chiesto un risarcimento: "Certo che lo chiederò, ma non c'è prezzo per il dolore inflitto a me, a mia moglie e ai miei figli. Se qualcuno sbaglia, però, deve pagare. Chiunque sia".

In attesa di sapere quanto lo Stato dovrà tirare fuori per rimborsare Angelo, agli onori della cronaca è salito, nei mesi scorsi, anche il maxi risarcimento di 6 milioni e mezzo di euro assegnato al muratore Giuseppe Gullotta per i suoi 22 anni di cella.

L'errore giudiziario in cui incorse, relativo alla strage di Alcamo Marina (Catania) del 1976, nella quale vennero uccisi a colpi di arma da fuoco due giovani carabinieri, Carmine Apuzzo e Salvatore Falcetta, ha del clamoroso. Gullotta fu accusato del misterioso duplice omicidio insieme a presunti complici, arrestato, processato e condannato all'ergastolo in via definitiva. Che le cose non fossero come la sentenza aveva stabilito si cominciò a capire con evidenza nel 2008, quando un brigadiere riferì ai giudici del Tribunale di Trapani che Gullotta e gli altri condannati non c'entravano nulla con quella strage e che le loro confessioni, in buona sostanza, furono estorte. Di fronte alla successiva assoluzione, a cui si giunse solo dopo 22 anni di galera, gli avvocati di Gullotta chiesero un risarcimento altissimo.

"Non si tratta di una richiesta motivata da vendetta - spiegarono i legali, anche perché, d'altra parte, qua siamo oltre il semplice errore giudiziario. Chiederemo 50 milioni di euro perché da parte dei giudici che condannarono Gullotta c'è stato dolo. Quest'uomo è stato vittima di un vero e proprio complotto". Prima di avere il risarcimento, che fu di 6 milioni e mezzo di euro, e non di 50, passarono altri 5 anni dall'assoluzione. Una seconda attesa infinita.

Ma fra i risarciti per ingiusta detenzione ci fu anche Vittorio Emanuele di Savoia. Arrestato nel 2006 su richiesta del pm di Potenza Henry John Woodcock, accusato di associazione a delinquere finalizzata alla corruzione e al gioco d'azzardo e di sfruttamento della prostituzione, il Principe venne assolto da più tribunali, fino ad ottenere un risarcimento di 40 mila euro, poi devoluti in beneficenza. Che si sia nobili oppure operai, muratori o imprenditori, gli errori giudiziari e le ingiuste detenzioni in Italia non lasciano scampo.

Roma: muore la figlia, detenuto 30enne si impicca in carcere di Adelaide Pierucci

Il Messaggero, 26 marzo 2017

L'uomo, 29 anni, di origine bosniaca, dopo il funerale della bambina era tornato in prigione. Era stata respinta l'istanza di scarcerazione. Secondo una perizia le condizioni del detenuto erano buone.

L'aveva vista così piccola nella bara. Un anno appena. Attorno a lei qualche lume, fiori bianchi. Poi, dopo l'ultimo bacio, era dovuto tornare in carcere. Riaffrontare il dolore e la reclusione. Un papà bosniaco di ventinove anni all'alba di ieri si è ucciso nella sua cella di Regina Coeli a neanche due settimane dalla morte dell'ultimogenita, la piccola Iana. Si è impiccato alle sbarre con le lenzuola. Senza lasciare neppure un biglietto. Non era necessario. Lo sapevano le guardie e la direzione carceraria. Erano stati avvisati i magistrati. E pure gli psicologi del braccio. Per questo la procura adesso indaga per istigazione al suicidio. Vehbija Hrustic si assentava con lo sguardo, risucchiato com'era dalla disperazione del lutto, lontano dalla famiglia. Gli era stato concesso solo di partecipare al funerale della figlioletta, nata con un cuore debole. Poi, nonostante ogni giorno la situazione peggiorasse, l'istanza di scarcerazione è stata respinta. Il giudice per decidere se concederla o meno aveva sollecitato una relazione dal carcere.

"Il detenuto reagisce alla cura farmacologica", erano state le conclusioni. La procura ora indaga per istigazione al suicidio. Il pm Laura Condemi, titolare del fascicolo, vuole capire se la morte poteva essere evitata. "Rilevato che la relazione consente di escludere una situazione di incompatibilità con il carcere", aveva deciso il tribunale, "si respinge l'istanza della scarcerazione". Una decisione firmata venerdì.

L'ultima giornata di disperazione per il detenuto. Quando nelle celle è calato il silenzio più assoluto, tra la mezzanotte e le tre, il progetto di farla finita è stato portato a termine. Hrustic, un rom di origine bosniaca, fatto sloggiare insieme ai sei figli dal campo di via Candoni, aveva preso una casa in affitto fuori Roma e viveva da anni raccogliendo il ferro. Aveva una partita Iva. Era finito in carcere ad agosto per tentato omicidio, con l'accusa di aver esploso un colpo di pistola contro un cugino durante una lite nel campo.

È entrato in carcere da incensurato. Per otto mesi, pur professandosi innocente, aveva affrontato la vita in cella, in vista del processo fissato per maggio. Poi la morte della piccola Iana che si era spenta al Bambino Gesù mentre lui

era a Regina Coeli lo aveva fatto sentire un uomo disperato e in gabbia, senza scampo. Il difensore, l'avvocato Michela Renzi, aveva intuito il peggio. Così da giorni si batteva per spuntare la scarcerazione o per lo meno la concessione degli arresti domiciliari. "L'imputato" aveva scritto la penalista al tribunale e al carcere "sta versando in grave condizione di salute psichica. È totalmente abbandonato a se stesso, demotivato dal prematuro decesso della piccola Iana".

"Tale drammatico evento" aveva avvertito "potrebbe portarlo a commettere un gesto estremo". La risposta del giudice competente è arrivata a stretto giro. "Il detenuto sottoposto a terapia farmacologica e psicologica di supporto, allo stato non presenta particolari problematiche di trattamento e appare in grado di elaborare il grave lutto. A scopo precauzionale è stata disposta la sorveglianza del detenuto". I familiari si disperano: "Poteva essere salvato". Ora sei bambini piangono la sorellina e il papà.

Roma: emergenza carcere, da inizio anno secondo suicidio a Regina Coeli
di Francesco Salvatore

La Repubblica, 26 marzo 2017

Ha aspettato che i suoi compagni di cella si addormentassero e poi, nel silenzio della notte, si è tolto la vita. Appeso a una corda attaccata alla grata del bagno. Sono gli agenti penitenziari a scoprire il detenuto che si è suicidato ieri a Regina Coeli. L'uomo, 30 anni, rom di origine bosniaca, era in carcere da agosto. Era in attesa di giudizio per tentato omicidio. Quindici giorni fa il detenuto aveva ricevuto una terribile notizia, quella della morte della figlia di un anno. Un duro colpo. Tanto che la direzione dell'istituto penitenziario aveva disposto il trasferimento nel reparto della "grande sorveglianza", un settore all'interno del quale i detenuti dovrebbero essere sottoposti a controlli più rigidi con ispezioni ogni 15 minuti.

Lo spostamento era stato ordinato dalla direzione del carcere, sebbene i medici che l'avevano visitato, in seguito alla morte della figlia, non avevano notato segni di squilibrio. Ieri notte, però, intorno alle 2 e 30, dietro quella porta uno dei quattro letti era vuoto. Il detenuto si era alzato ed era andato in bagno per impiccarsi. Si tratta del secondo suicidio avvenuto a Regina Coeli dall'inizio dell'anno: il 23 febbraio un ragazzo di 22 anni con disturbi psichiatrici si è ucciso nello stesso modo. Il giovane era finito dentro per resistenza a pubblico ufficiale e lesioni, dopo essere fuggito dalla Rems nella quale era ricoverato.

"È una nuova tragedia che si ripete nel giro di poche settimane - ha commentato il garante dei detenuti del Lazio Stefano Anastasia - non conosco nel dettaglio quest'ultimo caso ma forse bisognerebbe fare più attenzione alla misura cautelare del carcere". I due suicidi sono avvenuti nello stesso reparto: "Si tratta della seconda sezione - rende noto il sindacato della polizia penitenziaria Fns Cisl Lazio - un'area che contiene 170 detenuti con un solo agente a vigilare".

Il bilancio in tutta Italia, nei primi tre mesi del 2017, parla di 14 suicidi e di 19 morti per malattia. "Quella di quest'anno è una situazione ancora più grave rispetto all'anno scorso - ha detto il presidente dell'associazione Antigone Patrizio Gonnella - il numero dei detenuti cresce, e cresce la sofferenza. Se continuiamo di questo passo raddoppieranno rispetto al 2016".

Roma: detenuto di 30 anni si impicca nel carcere di Regina Coeli

Il Messaggero, 25 marzo 2017

Non c'è pace nel carcere romano di Regina Coeli. Un detenuto bosniaco di 30 anni, in carcere per tentato omicidio, si è impiccato alla grata del bagno. Il detenuto era ubicato al terzo piano seconda sezione, stessa sezione dove morì un altro detenuto di 22 anni. Un'area che contiene 170 detenuti con un solo agente a vigilare quattro piani. Lo rende noto la Fns Cisl Lazio.

Solo ieri un altro detenuto si era arrampicato sul tetto del carcere minacciando di buttarsi per protestare contro la sentenza di condanna a 10 anni per violenza sessuale. L'ultimo caso di un suicidio risale al 24 febbraio: un detenuto italiano di 22 anni si è impiccato utilizzando un lenzuolo legato alla grata del bagno. Il tutto è accaduto alle 23 nella seconda sezione terzo piano. Il detenuto era evaso per ben tre volte dalla Rems di Ceccano.

Nel 2015 sono stati 43 i suicidi nei carceri italiani e 123 i morti. Nel 2016 sono stati 39 i suicidi e 120 i morti. Mentre nel 2017, 13 i suicidi e 19 i morti. Solo nel Lazio nel 2017 sono tre i morti (Cassino 7/1/2016 malattia) - Regina Coeli (23/2/2017 suicidio) - Velletri (7/1/2017 suicidio).

In carcere corsi di assistenza a detenuti per prendersi cura di quelli disabili

di Teresa Valiani

superabile.it, 25 marzo 2017

Nella relazione del capo del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, Santi Consolo, i progetti attuati e quelli in corso di adozione. Sono previsti corsi per formare all'assistenza detenuti lavoratori che si prendano cura dei detenuti con limitazioni funzionali. Dieci mesi di lavoro, oltre 200 esperti riuniti intorno a 18 tavoli tematici per studiare il sistema carcere italiano e restituire dignità all'esecuzione penale nel nostro Paese, una relazione conclusiva di un centinaio di pagine che ne sintetizzava altre mille. Gli Stati generali dell'esecuzione penale, voluti dal ministro della Giustizia, Andrea Orlando, un anno fa avevano tracciato la rotta per la riforma del sistema penitenziario, ma quanto, di tutto il lavoro svolto dagli esperti chiamati raccolta nel 2015 dal Guardasigilli, è stato poi effettivamente recepito? Come e quanto è cambiato il carcere?

La risposta arriva dalla relazione presentata dal Capo del Dap (dipartimento dell'amministrazione penitenziaria), Santi Consolo, nella riunione promossa ieri dal ministro Orlando per fare il punto della situazione a un anno dalla cerimonia che, nell'aprile 2016, concluse il lavoro dei Tavoli. Un percorso destinato a proseguire con un organismo permanente che vedrà coinvolti i coordinatori dei Tavoli e il coordinatore del Comitato scientifico, Glauco Giostra. Fra le misure e progetti adottati dall'amministrazione penitenziaria o che sono in corso di adozione vi è la predisposizione di "innovativi modelli architettonici e gestionali per il nuovo istituto di Nola e per le nuove strutture in ampliamento dell'istituto di Brescia Verziano, opere di cui è prevista la realizzazione in proseguimento dell'attività del Piano Carceri".

Previsti investimenti per circa 3,12 milioni di euro nelle colonie di Is Arenas, Isili e Mamone e per circa 2 milioni di euro nell'isola di Gorgona. Riattivata l'attività di Cassa Ammende che nelle ultime 6 sedute ha approvato 65 progetti mentre altri 199 sono stati istruiti e sono in attesa di approvazione".

"Per i detenuti con limitazioni funzionali, dice il Dap, si sollecita la promozione di corsi di care-givers per formare detenuti lavoratori con competenze adeguate secondo il modello di care givers familiare per assicurare alle persone detenute con disabilità l'assistenza per l'igiene della persona, l'aiuto nel movimento e la mobilità in relazione alla limitazione motoria, le modalità di relazione, l'alimentazione del paziente, le forme di allerta e di intervento per le emergenze".

Busto Arsizio: "il carcere scoppia", li avvocati penalisti lanciano l'allarme

La Prealpina, 24 marzo 2017

"Il nostro non è uno sciopero per tutelare la categoria bensì per difendere i diritti dei cittadini": al terzo giorno di astensione dalle aule, la camera penale spiega all'opinione pubblica il senso di questo sciopero.

Per rendere meglio l'idea di ciò che sta accadendo nell'universo giustizia - che non è confinato dai corridoi di un tribunale - il presidente Roberto Aventi, il segretario Samuele Genoni, i consiglieri Lorenzo Parachini, Francesca Giamporcaro e il tesoriere Chiara Cozzi, all'assemblea di ieri mattina, 23 marzo, ha invitato il garante dei diritti dei detenuti Luca Cirigliano che ha illustrato ciò che accade in via per Cassano, perché il sovraffollamento delle carceri è uno dei punti su cui gli avvocati penalisti stanno battendo. La capienza del penitenziario di Busto è di 238 persone, ma ormai il numero sta ascendendo ai livelli di emergenza di qualche anno addietro. "Il dato aggiornato a mercoledì è di 401 detenuti", spiega Cirigliano.

La cassazione, lo scorso 17 marzo, si è pronunciata in modo molto chiaro sulle condizioni dei reclusi: lo spazio vitale all'interno delle celle deve essere calcolato al netto degli arredi e del bagno. E a Busto, dove ormai ci sono anche tre detenuti per cella, "le condizioni sono disumane", avverte Cirigliano chiedendo la collaborazione dei penalisti per alleggerire la pressione della casa circondariale.

"Vorrei aprire uno sportello legale dentro al carcere perché i detenuti chiedono a me consigli e pareri ma io non conosco la materia e devo sempre appoggiarmi a un esperto". Questo è uno degli obiettivi che vorrebbe raggiungere il garante in carica fino al 2020, ma alla camera penale ha sottoposto un'altra carenza non trascurabile: la mancanza di educatori.

Assurdo pensando che la pena - così come indicato dal codice - dovrebbe avere una funzione riabilitativa e educativa. "Su sei educatori previsti ne abbiamo uno e mezzo, ossia uno fisso e uno in missione da Varese". A breve quindi Cirigliano farà da Caronte per i penalisti tra le sezioni di via per Cassano così da percepire l'aria che si respira dietro le sbarre.

Al centro della protesta degli avvocati - che si ripeterà dal 13 al 19 aprile - c'è il decreto legge Orlando, passato con la fiducia. Prevede due riforme allarmanti a parere dei penalisti. La prima è la sospensione della prescrizione tra un grado di giudizio e l'altro. "Il problema della prescrizione lo risolverebbero le procure evitando di tenere i fascicoli e le notizie di reato nel cassetto per cinque anni. I pm selezionano i casi e mandano avanti quelli che preferiscono". In altre parole il rischio è quello di rimanere imputati a vita.

L'altra rivoluzione riguarda i processi a distanza, che di fatto toglie il diritto all'imputato stesso di partecipare ai processi. Nel ddl del ministro Andrea Orlando si parla anche della soppressione dei tribunali dei minori e dell'accorpamento ai tribunali ordinari.

Una questione è particolarmente delicata che chiama in causa anche la figura così ingenerata dei servizi sociali e che quindi merita una trattazione a parte. La settimana di sciopero delle toghe "che a Busto ha avuto una percentuale di adesioni altissima" e che terminerà oggi, 24 marzo, è l'occasione per lanciare un altro tema caro ai penalisti, quello della separazione delle carriere dei magistrati, da una parte gli inquirenti e requirenti - che svolgono le indagini e chiedono le condanne in aula - dall'altra i giudicanti.

Monza: due detenuti suicidi nell'arco di poche ore
di Federico Berni

Corriere della Sera, 24 marzo 2017

Il primo si è impiccato nei locali dell'infermeria, verso le cinque del mattino. Il secondo, un 29enne in carcere per questioni di droga, è stato trovato alle undici dalle guardie agonizzante dopo avere inalato il gas dal fornello in dotazione ai detenuti per cucinare.

Due suicidi a distanza di poche ore, entrambi avvenuti all'interno del carcere di Monza, scatenano le polemiche dei sindacati della polizia penitenziaria, che lamentano problemi di "sovraffollamento", e di "cronica mancanza di personale" all'interno della struttura di via Sanquirico.

Alle prime ore di ieri la prima tragica scoperta da parte del personale della casa circondariale. Vittorio Vincenzi, 56 anni, proprietario di una farmacia in Brianza e titolare di una gelateria in Corso Garibaldi, nel cuore della movida di Brera, probabilmente solo pochi minuti prima che trovassero il suo corpo, aveva annodato un paio di lenzuola e si era impiccato.

Era in carcere dallo scorso novembre, quando i carabinieri lo avevano arrestato con l'accusa di omicidio per aver strangolato la ex compagna, una 29enne peruviana, uccisa nella casa di Seveso dove era rimasta a vivere con i due figli piccoli avuti proprio da Vincenzi. Poche ore dopo, viene soccorso il 29enne, un pregiudicato con problemi di tossicodipendenza. Inizialmente, gli operatori intervenuti riescono a rianimarlo, ma le sue condizioni si aggravano successivamente, sino al decesso avvenuto all'ospedale San Gerardo.

Secondo i dati del Ministero della Giustizia, aggiornati al 20 febbraio scorso, la casa circondariale brianzola ospita 625 detenuti, a fronte di una capienza complessiva di 403 persone. Al suo interno lavorano 353 agenti di polizia penitenziaria, quando l'organico effettivo ne prevede sulla carta 419, oltre a 4 educatori (ne mancherebbero 5) e 9 impiegati amministrativi.

"Da molto tempo abbiamo sollevato la cronica mancanza di personale del carcere di Monza come del resto è per gli altri istituti lombardi e del Paese - aggiunge Michele Giandinoto, segretario di Funzione pubblica Cgil Monza e Brianza. Molti agenti sono assorbiti a svolgere le attività amministrative. Siamo dispiaciuti per questi drammi, ma i lavoratori sono sempre più stressati e in difficoltà". Domenico Benemia, della Uil Penitenziaria, ha annunciato che presto verrà inoltrata un'interrogazione parlamentare sulla situazione di via Sanquirico.

La prevenzione contro l'epatite C entra in carcere
di Letizia Gabaglio

La Repubblica, 24 marzo 2017

Parte dalla Casa Circondariale di Viterbo un progetto pilota, promosso da EpaC Onlus e SIMSPE Onlus, per spiegare cosa sia e come si può combattere l'infezione da Hcv.

Per la prima volta un progetto che punta sulla prevenzione dell'epatite C entra in un istituto detentivo. Là dove i numeri dell'infezione impongono di affrontare una vera emergenza: la prevalenza di Hcv è infatti stimata tra il 7,4% e il 38%, ben oltre il 2-5% calcolato per l'Italia nel suo complesso. Questa prima volta si chiama Enehide (Educazione e prevenzione sull'Hcv negli istituti detentivi), ed è un progetto pilota che partirà il 24 marzo prossimo nella Casa Circondariale di Viterbo.

"Vogliamo realizzare un percorso di informazione e prevenzione sull'epatite C, sulle modalità di contagio, abitudini, usi e precauzioni da adottare per ridurre il rischio di trasmissione", spiega Massimiliano Conforti, vice-presidente dell'Associazione EpaC Onlus, che insieme a SIMSPE Onlus ha promosso l'iniziativa con il patrocinio del Ministero della Giustizia, dal Consiglio regionale del Lazio e dall'Asl di Viterbo. Si prevedono 20 incontri di formazione e informazione rivolti alle persone detenute, al personale sanitario (circa 50 tra medici e personale infermieristico), oltre che ai circa 400 agenti di polizia penitenziaria che operano nell'istituto. "Inoltre, verranno diffusi strumenti di prevenzione: opuscoli informativi tradotti in sei lingue, e kit per l'igiene personale - oltre 2.000 spazzolini e 2.000 tubetti di dentifricio - sostituiti con regolarità".

Un problema sociale. "L'infezione da Hcv è uno dei problemi più importanti nel contesto degli istituti detentivi. Peraltro, i pazienti detenuti hanno un profilo completamente diverso da quello della popolazione non carcerata", sottolinea Giulio Starnini, direttore dell'U.O. di Medicina Protetta Malattie Infettive presso l'Ospedale di Belcolle di

Viterbo e coordinatore del progetto per SIMSPE. "Non sono anziani, ma giovani adulti con problemi di tossicodipendenza, che arrivano alla diagnosi tardi perché tardi si preoccupano della loro salute. Il carcere diventa quindi un'occasione per offrire un'opportunità per conoscersi e curarsi".

La prevenzione. È vero quindi che gli istituti sono dei serbatoi di infezione, ma possono e devono essere trasformati in luogo di informazione, educazione e formazione sulla salute, in particolare sul pericolo di infezione da epatite C. E rompere così la catena del contagio. "Anche perché, nella maggioranza dei casi queste persone torneranno a vivere nella società ed è importante che siano consapevoli dei rischi connessi a determinati comportamenti e della possibilità di prevenire il diffondersi dell'infezione", va avanti Starnini. "È una questione di salute collettiva non solo del singolo o della comunità carceraria".

Si parte da Viterbo. "Abbiamo aderito con entusiasmo a Enehide perché è strutturato in maniera solida e rigorosa per ottenere risultati in termini di prevenzione e di informazione", ha spiegato Teresa Mascolo, direttore della Casa Circondariale di Viterbo. "Uno dei punti di forza, per esempio, sarà la presenza di mediatori linguistico-culturali anche in lingue diverse dalla nostra, che ci consentirà di stabilire una relazione immediata e speriamo fruttuosa con le persone detenute straniere, circa il 60%". Per avere una comunicazione efficace con chi proviene da paesi stranieri è infatti importante poter abbattere le barriere linguistiche e le incomprensioni di tipo culturale.

L'impegno della Regione Lazio. Il Lazio, con i suoi 14 istituti detentivi, è terza fra le Regioni in quanto a numero di detenuti ospitati: a gennaio 2017, la popolazione carceraria laziale era di 6.211 persone (su un massimo di detenuti previsti di 5.235), di cui il 43,6% stranieri. "È anche per questo motivo che si spiega l'attenzione della Regione Lazio verso progetti come questo", ha aggiunto Teresa Petrangolini, Consigliere regionale del Lazio, membro della Commissione Politiche sociali e salute del Consiglio regionale. "Riteniamo necessario raggiungere risultati concreti anche nel campo dell'assistenza e della prevenzione: a questo scopo, la Regione ha avviato un tavolo di lavoro con le associazioni dei pazienti di epatite C dal quale è nato un Osservatorio permanente che ha tra gli obiettivi quello di aggiornare il registro delle persone con HCV, monitorare la prevalenza dell'infezione, promuovere una prevenzione mirata ed effettuare campagne di sensibilizzazione e screening in popolazioni come quelle detenute. Ecco perché, siamo felici che il progetto Enehide parta proprio da qui".

Un progetto che può essere replicato. Il progetto pilota durerà sei mesi e vuole dimostrare per prima cosa che un'azione di questo genere è realizzabile. "Abbiamo stabilito degli indicatori di efficacia che ci aiuteranno a capire cosa funziona e cosa no", ha concluso Conforti. "Con Enehide vogliamo dimostrare che l'informazione giusta data nella maniera corretta produce risultati in termini di maggiore prevenzione e controllo della malattia. Partiamo da Viterbo, ma il nostro obiettivo è diffondere questo modello a tutte le realtà detentive italiane".

Il ministro Orlando e le carceri sovraffollate
di Riccardo Arena

ilpost.it, 24 marzo 2017

"Nelle carceri è cessata l'emergenza del sovraffollamento". Parola del Ministro Orlando. Bene! Allora è tutto a posto? E invece no. Infatti, se si vanno a vedere le statistiche pubblicate proprio sul sito del Ministero della Giustizia, la realtà è assai diversa e ci si accorge che il sovraffollamento continua a crescere sempre di più. Ad esempio un anno fa, ovvero nel febbraio del 2016, i detenuti erano 52.800, mentre oggi sono 55.900. Ovvero oltre 3.000 persone in più.

Un crescente sovraffollamento, trascurato dal Ministro, che però non è sfuggito al Capo dell'Amministrazione Penitenziaria, Santi Consolo. Santi Consolo che già nell'aprile del 2016 aveva emanato una circolare in cui registrava questo preoccupante fenomeno. Circolare che è stata per lo più ignorata.

Ma il serafico Orlando resta tranquillo, tanto che incalza: "Nelle carceri si è registrato un incremento di 4.000 posti detentivi e si è passati da 44 mila posti letto agli attuali 50 mila". Davvero? Allora in carcere c'è posto? No spiacenti, i posti sono esauriti. O meglio, quei posti nuovi indicati dal Ministro, sono solo virtuali, non sono reali e questo perché si tratta di posti che non vengono effettivamente utilizzati. Tradotto: sono celle vuote!

Infatti, secondo il Capo del Dap Santi Consolo, i posti inutilizzati nelle carceri sono superiori ai 4.000, mentre per il Garante nazionale dei detenuti, Mauro Palma, sarebbero oltre 5.000. Confusi? Pure io. Ma tiriamo le somme reali. Oggi nelle carceri ci sono oltre 10.000 persone in più rispetto alla capienza effettiva, mentre il sovraffollamento aumenta mese dopo mese. Il che non è poco. Anzi! Sono dati di realtà che imporrebbero alla politica (degnata di questo nome) di intervenire immediatamente: rendere utilizzabili quei posti nelle carceri e, soprattutto, intervenire sul crescente sovraffollamento prima che sia troppo tardi. Ecco. Sarà un bel giorno per il Paese quello in cui la politica saprà fare i conti con la realtà (e non solo del carcere), senza bisogno di "altro".

DETENUTI SUICIDI ANNO 2016

in rosso i casi non censiti dal ministero

Cognome	Nome	Età	Data morte	Istituto di Pena	Metodo
Fajli	Abderrahim	32 anni	15-ott-16	Alessandria	impiccamento
Italiano	(nome sconosciuto)	48 anni	16-feb-16	Bari	impiccamento
G.C. (iniziali)	Italiano	45 anni	08-mag-16	Belluno	impiccamento
Maciuca	Vasile	28 anni	10-feb-16	Bologna	impiccamento
Diana	Igor	28 anni	05-dic-16	Cagliari	impiccamento
Muroni	Giovanna	51 anni	12-giu-16	Cagliari	impiccamento
Botta	Luciano	47 anni	07-ott-16	Cuneo	impiccamento
Lorenzini	Luca	33 anni	07-dic-16	Ferrara	caduta scale
Pellegrino	Giuseppe	35 anni	11-giu-16	Firenze Sollicciano	impiccamento
Peruviana	(nome sconosciuto)	34 anni	14-lug-16	Firenze Sollicciano	impiccamento
Sabbouri	Taoufik	36 anni	22-gen-16	Genova Marassi	impiccamento
Catalano	Luca	47 anni	20-set-16	Grosseto	impiccamento
Locane	Antonio Arnaldo	50 anni	23-lug-16	Ivrea (To)	soffocamento
Zecca	Mauro	38 anni	03-ott-16	Lecce	asfissia gas
Manai	Hamed	28 anni	22-set-16	Lucca	impiccamento
Chiodo	Domenico	30 anni	25-feb-16	Lucca	asfissia gas
De Benedictis	Christian	39 anni	04-giu-16	Massa Carrara	impiccamento
Romeno	(nome sconosciuto)	35 anni	16-dic-16	Monza	impiccamento
Caruso	Vito Angelo	42 anni	09-nov-16	Monza	impiccamento
Di Soto Mejia	Martin Jesus	50 anni	26-apr-16	Napoli Poggioreale	impiccamento
Puorro	Pasquale	30 anni	30-mar-16	Napoli Poggioreale	impiccamento
Murolo	Giulio	49 anni	15-mar-16	Napoli Poggioreale	avvelenamento
Curello	Sebastiano	40 anni	21-giu-16	Opg Barcellona P.G	impiccamento
El Magharpil	Said	44 anni	22-ott-16	Padova Reclusione	impiccamento
Gregoli	Carlo	52 anni	27-giu-16	Palermo Pagliarelli	impiccamento
Mouchine	Youssef	30 anni	24-ott-16	Paola (Cs)	asfissia gas
Morabito	Maurilio Pio	46 anni	29-apr-16	Paola (Cs)	impiccamento
Marcellino	Pasquale	72 anni	29-giu-16	Perugia	impiccamento
Galgani	Sergio	52 anni	14-feb-16	Porto Azzurro (Li)	impiccamento
Kabi Upter	Osman	25 anni	13-feb-16	Reggio Emilia	impiccamento
Basso	Diego	48 anni	26-ott-16	Roma Rebibbia	impiccamento
Allkanyary	Ardian	50 anni	16-giu-16	Roma Rebibbia	impiccamento
Guzman	Alonso	33 anni	23-ott-16	Roma Rebibbia III	impiccamento
Straniero	(nome sconosciuto)	25 anni	28-gen-16	Siracusa	impiccamento
Soricelli	Luca	35 anni	17-dic-16	Trento	impiccamento
Artusio	Gianpiero	58 anni	13-apr-16	Velletri (Rm)	impiccamento
Brunelli	Gianluca	50 anni	27-mag-16	Verona	impiccamento
Abbas	Nadeem	46 anni	04-feb-16	Verona	impiccamento
Oberkofler	Paul Johann	55 anni	29-nov-16	Verona (REMS)	impiccamento

Casi censiti dal Ministero e non presenti nel dossier

Asti
 Modena
 Opg Reggio Emilia
 Frosinone
 Taranto
 Pistoia

Paola (Cs): i Radicali "detenuto tenta il suicidio dopo la nostra visita nel carcere"

lameziaterme.it, 23 marzo 2017

Il detenuto che ha tentato di impiccarsi con un pigiama all'interno della sua camera è stato salvato dal pronto intervento della Polizia Penitenziaria. Un detenuto straniero, in espiazione di pena, ristretto presso la Casa Circondariale di Paola, nel tardo pomeriggio di martedì scorso, ha tentato di suicidarsi ma, per fortuna, è stato salvato dal personale del Reparto di Polizia Penitenziaria. Lo rivela Emilio Enzo Quintieri, esponente dei Radicali Italiani che, proprio martedì scorso, insieme a Valentina Moretti e Roberto Blasi Nevone, ha effettuato una visita ispettiva presso la Casa Circondariale di Paola autorizzata dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia.

"L'evento critico, - continua l'esponente dei Radicali Italiani - per quanto ci è stato riferito, è stato messo in atto poco dopo la conclusione della nostra visita. Il detenuto ha tentato di impiccarsi con un pigiama all'interno della sua camera detentiva ma grazie al pronto intervento del personale di Polizia Penitenziaria non è riuscito a concretizzare il gesto auto-soppressivo".

La Delegazione dei Radicali Italiani si era recata nell'Istituto nel primo pomeriggio rimanendovi fino alle 18:30 circa ed era stata accolta ed accompagnata durante la visita dal Commissario Maria Molinaro, Comandante di Reparto della Polizia Penitenziaria e dall'Ispettore Capo Attilio Lo Bianco, Coordinatore della Sorveglianza Generale.

"Nell'Istituto Penitenziario di Paola - riferisce Quintieri - al momento sono presenti 217 detenuti, 93 dei quali stranieri, con un esubero di 35 detenuti poiché la capienza regolamentare è di 182 posti. La maggior parte sono tutti condannati (164) anche perché vi sono delle Sezioni Reclusione ed i restanti 53 sono giudicabili (19 in attesa di primo giudizio, 16 appellanti e 18 ricorrenti).

Tra la popolazione detenuta vi sono 33 tossicodipendenti e numerosi sono i casi psichiatrici. 1 detenuto era in permesso premio concesso dal Magistrato di Sorveglianza di Cosenza Paola Lucente. 75 sono le persone ristrette che lavorano nell'Istituto alle dipendenze dell'Amministrazione Penitenziaria. Sino ad ora, in questi mesi, eccetto una aggressione ai danni di un Agente Penitenziario avvenuta qualche giorno fa, non vi erano stati eventi critici a Paola e speriamo che non ve ne siano altri."

"Le condizioni generali della Casa Circondariale di Paola, complessivamente, sono buone. - conclude l'esponente radicale Emilio Enzo Quintieri. Nei prossimi giorni presenteremo alla Direzione delle proposte progettuali per l'apertura di uno sportello di assistenza fiscale e di patronato per i detenuti ed il personale penitenziario e per lo svolgimento di corsi di formazione sportiva riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano all'interno dell'Istituto. Venerdì pomeriggio proseguiremo con le visite facendo tappa alla Casa Circondariale Sergio Cosmai di Cosenza".

Epatite C in carcere, progetto pilota di educazione e prevenzione

Adnkronos, 22 marzo 2017

Educare, informare e prevenire l'epatite C nelle carceri, comunità ad alto rischio per questa infezione, trasformando la detenzione in un'occasione di cura e responsabilità, per la propria salute e per il controllo del contagio. È il progetto "Enehide", promosso da EpaC Onlus e Società italiana di medicina e sanità penitenziaria (Simspe) Onlus, che partirà nella Casa circondariale di Viterbo e coinvolgerà il personale sanitario, la polizia penitenziaria e le persone detenute.

Un'iniziativa che permetterà di mettere a punto un modello da utilizzare, successivamente, a livello nazionale. Basato sulla semplicità. Si avvale infatti di strumenti 'sostenibili: incontri informativi, attività di educazione e distribuzione di 2mila kit di igiene personale (uno spazzolino e un dentifricio) per spezzare la catena del contagio dell'epatite C. Enehide (Educazione e prevenzione sull'Hcv negli istituti detentivi) - illustrato questa mattina a Roma - partirà venerdì nella Casa circondariale di Viterbo, dove il progetto sarà presentato a tutti i detenuti che aderiranno. Seguiranno altri 20 incontri che coinvolgeranno, oltre ai detenuti, tutti gli operatori, tra i quali 400 agenti e 50 tra medici e infermieri.

"Di grande aiuto - ha spiegato Teresa Mascolo, direttore dell'istituto penitenziario viterbese - saranno i mediatori culturali, fondamentali per una popolazione carceraria che è rappresentata per il 60% da stranieri". Negli istituti di detenzione italiani, infatti, vive una comunità di persone particolarmente esposta all'infezione da Hcv: la prevalenza di epatite C è stimata tra il 7,4% e il 38% su un totale di 56 mila detenuti. Percentuali che salgono ancora di più se consideriamo la popolazione femminile: le donne detenute, pur essendo di meno degli uomini, hanno più spesso problemi di tossicodipendenza, che aumentano il rischio di trasmissione del virus.

"La conoscenza è alla base della possibilità di compiere delle scelte informate: è quindi fondamentale che tutti abbiano gli strumenti per prevenire e limitare l'infezione da Hcv", ha dichiarato Massimiliano Conforti, vicepresidente di EpaC Onlus e responsabile del progetto. "L'obiettivo di Enehide - ha precisato - è aiutare a migliorare

le condizioni di salute delle persone detenute, per spezzare la catena del contagio e per combattere lo stigma che ancora avvolge le persone con Hcv".

"L'epatite C è un problema di salute collettiva: si tratta di persone che, una volta tornate in libertà, rientreranno nella società ed è importante che siano consapevoli dei rischi legati a determinati comportamenti e della possibilità di prevenire il diffondersi dell'infezione", ha spiegato Giulio Starnini, direttore dell'Unità di medicina protetta malattie infettive presso l'ospedale di Belcolle, Viterbo, e coordinatore del progetto per Simspe. "Ma è anche un problema di tutela della salute di chi è detenuto, che ha il diritto di essere trattato come gli altri cittadini", ha aggiunto Luciano Lucania, presidente di Simspe Onlus.

Diritto che passa per l'accesso alla diagnosi, anche perché oggi solo una minima parte dei detenuti è effettivamente sottoposta a screening per la presenza di Hcv. "In un momento in cui si parla molto di epatite C e di accesso ai farmaci - ha proseguito Lucania - pensiamo sia opportuno puntare i riflettori su una realtà spesso ignorata, ma di fronte alla quale non possiamo voltarci dall'altra parte. Alle persone detenute va garantito lo stesso standard di trattamento che avrebbero fuori dal carcere, perché la salute è un diritto primario".

La Casa circondariale di Viterbo è uno dei 14 istituti detentivi del Lazio, terza fra le regioni in quanto a numero di detenuti ospitati: a gennaio 2017 la popolazione carceraria laziale era di 6.211 persone (su un massimo di detenuti previsti di 5.235), di cui il 43,6% stranieri. "È anche per questo motivo che si spiega l'attenzione della Regione Lazio verso progetti come questo", ha evidenziato Teresa Petrangolini, consigliere regionale del Lazio, membro della Commissione Politiche sociali e Salute del Consiglio regionale. "Riteniamo necessario raggiungere risultati concreti anche nel campo dell'assistenza e della prevenzione: a questo scopo - ha ricordato - la Regione ha avviato un tavolo di lavoro con le associazioni dei pazienti di epatite C, dal quale è nato un Osservatorio permanente che ha tra gli obiettivi quello di aggiornare il registro delle persone con Hcv, monitorare la prevalenza dell'infezione, promuovere una prevenzione mirata ed effettuare campagne di sensibilizzazione e screening in popolazioni come quelle detenute. Ecco perché, siamo felici che il progetto Enehide parta proprio da qui". Il progetto pilota durerà 6 mesi e vuole dimostrare per prima cosa che un'azione di questo genere è realizzabile. "Abbiamo stabilito degli indicatori di efficacia che ci aiuteranno a capire cosa funziona e cosa no", ha concluso Conforti.

"Mio padre ha un buco in gola e lo vogliono far morire in cella"

di Valentina Stella

Il Dubbio, 22 marzo 2017

La denuncia della figlia di Vincenzo Stranieri, capo della Sacra Corona Unita. È in carcere dal 1984, ha un tumore alla laringe, senza corde vocali, tracheotomizzato e si nutre con una sonda inserita direttamente nello stomaco. Immaginate un uomo con un tumore alla laringe, privo delle corde vocali, che ha da poco terminato diversi cicli di chemio e radio terapia, tracheotomizzato, sottoposto a nutrizione enterale, ovvero l'alimentazione tramite una sonda inserita praticando un foro direttamente nello stomaco, e con una polmonite con prognosi di guarigione di sei mesi. Logica, buon senso e rispetto dei diritti del malato vorrebbero che questa persona fosse assistita a casa propria o in un reparto ospedaliero. Invece se al paziente X diamo il nome di Vincenzo Stranieri le ipotesi di cura svaniscono e lo troviamo chiuso in una cella, in isolamento, sottoposto al regime del 41 bis, nel carcere milanese di Opera.

Vincenzo Stranieri è noto per essere il capo fondatore della Sacra Corona Unita in Puglia, dopo essere stato tra i prescelti di Raffaele Cutolo per istituire alla fine degli anni 70 la Nuova Grande Camorra Pugliese.

Stranieri entrò in carcere la prima volta a 15 anni ma il salto di qualità lo fece col sequestro di Annamaria Fusco, giovane maestra figlia dell'imprenditore Antonio Fusco, rimasta per sei mesi nelle mani dei suoi rapitori, prima di essere rilasciata dopo il pagamento di un ricco riscatto. Per questo nel 1984 Stranieri fu arrestato e da allora non ha più conosciuto un giorno di libertà.

Finisce al 41 bis appena viene istituito, ovvero 25 anni fa. Il suo passato di criminalità però, secondo sua figlia Anna, che si è sempre battuta per il padre, "non giustifica il trattamento che lo Stato gli sta riservando, si sta accanendo contro di lui e non si ferma neanche dinanzi a un gravissimo tumore.

Come ha certificato lo stesso direttore sanitario del carcere, mio padre ha una prognosi infausta a medio termine a causa di un carcinoma squamoso infiltrante della laringe", ossia siamo in presenza di un malato terminale: "vogliono fargli fare la stessa fine di Provenzano, aspettano che diventi un vegetale".

Il 16 marzo scorso, dalla lontana Manduria (Taranto), Anna va a Milano pensando di trovare suo padre in ospedale, tuttavia è in cella in condizioni disumane: "è diventato uno scheletro, ha un buco in gola con una cannula che deve chiudere con un dito per poter emettere suoni incomprensibili; l'ho visto come sempre attraverso il vetro, senza poterlo accarezzare; non gli hanno neanche fornito un campanello per chiamare qualcuno se ha bisogno, deve battere qualcosa contro la parete o sulle spranghe del letto nella speranza che un agente lo senta. Questo è il trattamento per un malato di tumore?".

Per l'avvocato Lorenzo Bullo, che insieme alla sua collega Cubitoso assiste Stranieri, "siamo in presenza di una vera

e propria crudeltà. Il 41 bis è una norma nata dopo le stragi mafiose per dare il segno di una presenza forte dello Stato ma oggi si è trasformato in tortura. Inoltre Stranieri non è mai stato condannato per omicidio ma solo per sequestro di persona e associazione mafiosa finalizzata all'estorsione e traffico di stupefacenti. Sta pagando per fatti vecchissimi, oggi è una persona diversa".

Quale pericolosità sociale può avere un soggetto che è entrato in carcere quando aveva 23 anni, ora ne ha 56, ed è pure malato terminale? Come ci spiega nel dettaglio l'avvocato Bullo "la pena del mio assistito si sarebbe dovuta concludere a maggio 2016 ma, secondo quanto previsto dalla sentenza definitiva, restavano ancora da espiare due anni di misura di sicurezza in una colonia penale agricola, tramutati in "Casa lavoro" nella sezione del regime duro del carcere de L'Aquila". A L'Aquila però il lavoro non c'è per gli internati, come denunciato anche dalla radicale Rita Bernardini che a luglio scorso si rivolse al capo del Dap Santi Consolo proprio per porre rimedio alla situazione.

Aggravatesi le condizioni di salute Stranieri viene dunque trasferito nella struttura protetta di Milano "Santi Paolo e Carlo" per ricevere le cure adeguate e dove ha subito un secondo intervento chirurgico: "è davvero un paradosso che il mio assistito si trovi in esecuzione di una misura di sicurezza detentiva della casa lavoro e sia contemporaneamente inidoneo a qualsiasi tipo di lavoro proprio per le sue condizioni di salute. È come dire a un malato terminale di lavorare". Per questo i legali hanno presentato varie istanze per chiedere la sospensione della misura di sicurezza e in subordine una misura di sorveglianza speciale con obbligo di soggiorno nel comune di Manduria per farlo curare presso l'ospedale oncologico Moscati di Taranto.

Risulta infatti evidente che Stranieri non potendo comunicare per mancanza delle corde vocali ed essendo fisicamente e psicologicamente provato dalla malattia e dalla lunga detenzione non può né lavorare né ritenersi pericoloso. Ed è anche per questo che proprio ieri l'avvocato Bullo ha presentato al ministro della Giustizia una integrazione alla istanza di revoca del 41 bis, allegando nuova documentazione medica, in quanto alla prima richiesta di ottobre e alla successiva di dicembre non c'era stata alcuna risposta.

Mancano diecimila posti, il carcere resta un'emergenza
di Luca Liverani

Avvenire, 22 marzo 2017

Dal testo presentato in Parlamento, riemerge il fenomeno del sovraffollamento nei penitenziari. Tra i nodi irrisolti, anche il disagio mentale. Mattarella: la pena deve favorire il reinserimento. Se la "quantità" della popolazione carceraria è tornata sotto controllo, non altrettanto può dirsi della "qualità" della detenzione. Detenuti deresponsabilizzati, prevenzione inadeguata del disagio mentale, suicidi in aumento, scarsa attenzione alla condizione femminile.

E il sovraffollamento comunque non è del tutto sconfitto, se mancano 10mila posti ed esistono ancora picchi di presenze - pur circoscritti - del 300%. Spesso proprio nelle poche e insufficienti sezioni femminili. È un panorama in chiaroscuro quello della prima Relazione al Parlamento del Garante nazionale delle persone detenute - in carceri, camere di sicurezza, centri per migranti irregolari, strutture di lungodegenza per disabili e anziani privati della capacità legale - che tra le criticità sottolinea il "limbo giuridico degli hotspot" per richiedenti asilo voluti dall'Ue. La nuova autorità indipendente è stata istituita proprio sulla scia della sentenza del 2013 della Corte di Strasburgo che bocciò l'Italia. A illustrare il dettagliato dossier di 297 pagine il Garante Paolo Palma, alla Sala della Regina di Montecitorio con la presidente della Camera Laura Boldrini. Messaggi dal presidente della Repubblica Sergio Mattarella e dal premier Paolo Gentiloni. Un anno di lavoro intenso, quello del Garante, che in un anno ha effettuato 80 visite in 30 istituti di pena, ma anche in un carcere militare, in istituti per minori, camere di sicurezza di Polizia e Carabinieri, centri di identificazione ed espulsione, hotspot, case famiglia per madri detenute con figli. E anche 6 voli di rimpatrio forzato in Tunisia e Nigeria e 2 sbarchi di migranti.

Sovraffollamento entro i limiti di guardia, dunque, dopo "l'avvertimento" di Strasburgo. Nonostante gli interventi normativi che hanno ridotto il ricorso alla carcerazione, in favore di pene alternative, mancano ancora circa 10mila posti letto: "A fronte di 55.827 detenuti a gennaio 2017 (62.536 nel 2013) i posti disponibili sono 45.509".

Da notare che "nel 2016 questo trend si è modificato con un leggero aumento delle presenze, che al 31 dicembre 2016 erano 54.632 e al 14 febbraio 2017 sono 55.713, con un incremento di oltre 1.000 unità. Un più 6% "da non sottovalutare". Solo 2.338 invece le detenute, il 4,2%: paradossalmente è "un elemento penalizzante perché la detenzione "è sempre pensata al maschile e le donne "rischiano di diventare invisibili", con sezioni femminili che di solito hanno meno spazi, meno strutture e meno opportunità formative rispetto agli uomini.

L'umanizzazione del carcere dunque non è "buonismo", sottolinea Boldrini. Chi sconta la pena con le misure alternative ha tassi di recidiva inversamente proporzionali a chi resta in cella: quindi "garantire diritti alle persone detenute non è altra cosa rispetto all'obiettivo di garantire la sicurezza, di rendere le nostre città le nostra società più sicure", sottolinea la presidente della Camera. Sulla stessa lunghezza d'onda il presidente Sergio Mattarella che in un

messaggio sottolinea come il reinserimento dei detenuti è un dovere civile: è la Costituzione "a sancire che la pena, nel rispetto della dignità e dei diritti fondamentali, deve favorire il reinserimento sociale" e "lo Stato ha il compito di offrire una occasione di recupero: al Garante spetta di vigilare". Ma la strada è ancora lunga, se le buone pratiche e le eccellenze nel Paese si alternano a situazioni degradanti. Il garante Palma fa notare come il sistema spesso vittimizza e non promuove la "responsabilizzazione".

Basta pensare al "linguaggio per i 'mai adulti' usato in carcere: "spesino", "scopino", "rattoppino", e poi ancora "mercede", "lavorante" o "sopravvitto". Il linguaggio penitenziario, lingua estranea al mondo esterno, "contribuisce a rendere più difficile il percorso di reinserimento delle persone". Non un gergo dei detenuti, ma parole normalmente utilizzate dagli operatori penitenziari (direttori, funzionari, psicologi, polizia penitenziaria) e dalla magistratura di sorveglianza. "Il linguaggio - sottolinea - è solo una delle manifestazioni della tendenza ad attivare processi di infantilizzazione nelle persone detenute", e "tale sistema spinge a vivere ogni rifiuto come un sopruso, alimentando un atteggiamento di vittimizzazione e un senso di ingiustizia subito: l'esatto contrario del processo di assunzione di responsabilità".

Problematico il capitolo del disagio mentale. Nelle sue visite il Garante ha riscontrato "l'isolamento di persone di difficile gestione" e "celle lisce", cioè prive di suppellettili in modo da minimizzare i rischi di atti di autolesionismo. Una prassi che in "molti, troppi, istituti, scarica su personale non medico, la gestione di situazioni che richiedono competenza e responsabilità medica". Gli episodi di autolesionismo sono stati 8.540 nel 2016 e 1.262 solo da inizio 2017 al 25 febbraio. Ancora più allarmante il dato sui suicidi. Nel 2016 sono stati 40 e già nei primi due mesi del 2017 ben 12.

Carceri inumane. Lo dice anche il Garante di Dimitri Buffa

Il Tempo, 22 marzo 2017

La relazione alla Camera del responsabile nazionale dei detenuti Mauro Palma. Celle di nuovo sovraffollate malgrado gli indultini e niente piani di reinserimento.

Sovraffollate e invivibili. Le carceri italiane non funzionano. Lo dice pure Mauro Palma, il garante nazionale dei detenuti, nella sua prima relazione presentata ieri alla Camera. Non rieducano, sono contrarie ai principi minimi dei diritti umani così come stabiliti dalla Corte europea relativa, e, oltretutto, producono insicurezza proprio attraverso quella faccia feroce che tanti partiti e movimenti politici contrabbandano come soluzione securitaria.

Un'analisi quasi "radicale", condivisa in pieno da Rita Bernardini, che dei penitenziari italiani è una specie di Florence Nightingale. E che però rileva anche come Palma non abbia mai amato parlare di amnistia e di indulto come preconditione per tornare alla legalità. Battaglia per la quale il partito radicale transnazionale ha da tempo avviato invece i preparativi per la marcia di Pasqua il 16 aprile da Regina Coeli al Vaticano.

Proprio oggi la Bernardini e i principali esponenti del Prntt si incontreranno di nuovo con il Guardasigilli per una sorta di consuntivo sugli stati generali delle carceri. Secondo Palma, coadiuvato in questa opera di ricognizione (la prima da quando è stata istituita, non senza grosse difficoltà burocratiche, la figura di garante nazionale) dall'avvocato Emilia Rossi e da Daniela De Robert, le cosiddette "criticità del sistema" sarebbero queste: "leggera" tendenza all'aumento delle presenze nonostante gli indultini (la Bernardini dice che non è affatto leggera, ndr) dovuta per lo più al massiccio uso della custodia cautelare in barba a tutte le normative esistenti e "distribuzione della popolazione non omogenea a causa anche della presenza di diversi circuiti detentivi con situazioni talvolta di estremo sovraffollamento".

Infatti dopo la "grande attenzione ai numeri, seguita alla condanna dell'Italia da parte della Corte europea dei diritti dell'uomo", di fatto non c'è stata "altrettanta attenzione alla qualità della vita detentiva". Anche perché "gli Istituti di pena sono ancora troppo chiusi, con poche attività e scarsi progetti di reinserimento".

Un discorso a parte Palma lo ha fatto per i Cie, che sono centri di identificazione ma soprattutto di forzato stazionamento per i migranti. Sono tenuti peggio delle carceri. E dentro ad essi si sta ingigantendo il problema dei problemi: i minori non accompagnati. Arrivano al ritmo di 70 al giorno, specie dall'Africa, e ormai sono quasi ventimila in tutta Italia solo quelli trattenuti nei centri. Altro gravissimo disagio è quello del trattamento differenziato e non della malattia mentale.

E questo dovendo anche fare la tara al fatto che nelle carceri italiane chi da pazzo non è entrato probabilmente ci diventerà per via delle condizioni in cui è tenuto. Secondo la relazione di Palma "la presa in carico delle persone detenute con problemi psichici va a rilento".

E ciò perché "sono poche le articolazioni per la tutela della salute mentale funzionanti a pieno titolo con grave disagio per i pazienti che spesso vengono semplicemente trasferiti da un Istituto all'altro". E l'autolesionismo e il suicidio sono le conseguenze di ciò: "Particolare allarme desta a questo proposito il numero dei suicidi e quello dei tentati suicidi di questo inizio d'anno, spesso connessi proprio al disagio mentale". Nei primi due mesi del 2017 già

11 i casi.

Inoltre la riforma governativa degli ex Opg non funziona: in pratica è stato solo cambiato il nome. Si legge infatti che c'è "il rischio che le Rems diventino luoghi di ricovero di persone con caratteristiche molto dissimili". Cosa che "potrebbe renderle sin troppo simili alla passata esperienza degli Opg". Non manca una censura all'istituto del 41 bis e delle aree speciali che potrebbero fare condannare di nuovo e reiteratamente l'Italia dalla Cedu e poi si parla delle cosiddette "celle lisce", cioè quelle dove vengono provvisoriamente ricoverati coloro che minacciano di sfasciare tutto o di fare del male a sé stessi e agli altri in maniera continuativa.

Bollate (Mi): avvelenati dalle sigarette dei detenuti, gli agenti vincono la guerra salutista
di Marco Galvani

Il Giorno, 21 marzo 2017

Il Tar condanna il Ministero a installare impianti di aerazione. Gli agenti del carcere di Bollate vincono (in parte) la loro battaglia contro il fumo passivo: il ministero della Giustizia condannato a installare "adeguati impianti di aerazione nei locali destinati ai fumatori".

La sentenza del Tar della Lombardia ha, invece, respinto la richiesta di risarcimento dei danni perché, secondo i giudici amministrativi, non basta "il generico riferimento alla privazione della serenità e tranquillità conseguente all'aver lavorato in un ambiente non salubre".

Anche se, "restando sbigottiti, andremo davanti al Consiglio di Stato per sanare anche questo aspetto", promette Giuseppe Bolena, segretario regionale dell'Osapp (Organizzazione sindacale autonoma di polizia penitenziaria). Perché nel carcere milanese di Bollate "fin dall'apertura nel 2002 c'è stato un problema legato al fumo passivo - ricostruisce il sindacalista - ma la direzione lo ha sempre sottovalutato".

Sopralluoghi e diffide continue hanno convinto l'Amministrazione penitenziaria a firmare i primi ordini di servizio per mettere dei paletti. "Prima si fumava dappertutto nonostante la legge sui divieti fosse in vigore dal gennaio del 2005 e dovesse essere applicata, a maggior ragione, anche da tutte le amministrazioni dello Stato - continua Bolena. C'erano fumo e mozziconi di sigaretta dappertutto e soltanto nel maggio del 2014 la direzione ha iniziato a mettere dei cartelli di divieto di fumo (anche se non a norma di legge) "nei locali utilizzati da tutta la comunità carceraria, dagli uffici ai corridoi, dalle salette della socialità a tutti gli spazi chiusi dell'istituto", individuando anche i responsabili per i controlli". Qualcosa ha iniziato a muoversi ma con 9 anni di ritardo rispetto a quanto imposto dalla legge.

E sono arrivate anche le prime multe: 112 fra il 2015 e il 2016, 3 ad agenti di polizia penitenziaria, 4 al cosiddetto personale civile (amministrativi, educatori, volontari, medici e infermieri), le altre ai detenuti. Loro possono fumare anche nelle celle. In ogni sezione dell'istituto, un quarto è abitata da fumatori. Ci sono anche locali appositi ma, come confermato dal Tar, "non sono a norma". "Come Bollate, nessun altro carcere italiano ha impianti di aerazione in stanze per i fumatori - chiarisce Bolena. Sarà un grosso problema metterli a norma tutti". E intanto, pur riconoscendo gli sforzi della direzione e il fatto che comunque nelle sue ispezioni semestrali l'Asl "non ha mai rilevato criticità legate al fumo e alla salubrità degli ambienti lavorativi", scrive il Tar, "noi continuiamo a respirare il fumo dei detenuti perché le celle sono aperte". Aspettando che l'Amministrazione penitenziaria rispetti la sentenza installando gli impianti per il ricambio dell'aria, "proseguiremo la nostra guerra fino al Consiglio di Stato".

Vibo Valentia: detenuto tenta il suicidio, è in coma profondo in ospedale

zoom24.it, 21 marzo 2017

Lotta tra la vita e la morte un detenuto di 44 anni di Lamezia Terme, F. B., che nel tardo pomeriggio di ieri ha tentato di impiccarsi nella sua cella all'interno del carcere di Vibo Valentia. Gli agenti della polizia penitenziaria lo hanno trovato agonizzante e, dopo i primi soccorsi, hanno provveduto ad allertare l'equipe del 118 e a trasferire il 44enne all'ospedale Jazzolino. L'uomo è giunto al Pronto soccorso poco dopo le 20 in codice rosso ed in gravissime condizioni. Il 44enne a causa della mancanza di ossigeno, provocato dal tentativo di impiccagione, ha riportato gravi danni al cervello e si trova in stato di coma. Da quanto si è appreso da un paio di anni si trovava recluso all'interno della Casa circondariale di località Cocari.

Roma: schizofrenico "scarcerato" resta in cella perché non ci sono strutture alternative
di Francesco Salvatore

La Repubblica, 21 marzo 2017

Il giudice lo scarcerava perché schizofrenico ma non c'è posto nelle strutture di ricovero di tutta Italia ed è costretto a restare a Regina Coeli. Vittima del sistema tutt'altro che collaudato delle Rems, le residenze per l'esecuzione delle

misure di sicurezza - le strutture che hanno sostituito gli ospedali psichiatrici - è un detenuto romano di 40 anni. Lunedì scorso il Gup lo ha rimesso in libertà a causa delle "gravi patologie di cui è affetto", un disturbo "schizo-affettivo di tipo bipolare", destinandolo al ricovero in una Rems. La richiesta, però, è rimasta lettera morta e Mario (nome di fantasia) sta ancora in carcere.

"Si rappresenta che le Rems sul territorio nazionale comunicano indisponibilità di posti letto", riporta la lettera "urgente" del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, inviata all'ufficio gip del Tribunale, alla Procura e al direttore di Regina Coeli.

L'avvertimento, per quest'ultimo, è chiaro: "Si raccomanda la scrupolosa osservanza delle disposizioni per la prevenzione dei suicidi e della tutela della vita dei detenuti". Il 40enne finisce in carcere ad ottobre per aver tentato di uccidere il suo migliore amico. I suoi difensori, gli avvocati Nino Marazzita e Daniele Bocciolini, notano che qualcosa non torna e nominano un consulente psichiatrico. Anche il Gup nomina un perito, che nell'arco di poche settimane arriva alla stessa conclusione. Ma per Mario alla cella non c'è alternativa.

Sorvegliare e morire. Se detenuti sono anche gli agenti
di Tiziana Barillà

Left, 20 marzo 2017

È entrato in cucina mentre suo fratello preparava il caffè e si è sparato un colpo alla testa con la pistola di ordinanza. I suoi genitori sono rimasti seduti sul divano. Era sposato, aveva dei figli ed era un agente di polizia penitenziaria. Quello di Falciano del Massico, nel Casertano, è l'ultimo dei suicidi che contiamo mentre andiamo in stampa.

L'ennesimo.

Sono più di cento negli ultimi dieci anni, dicono i rapporti. Ma che siano più di cento in dieci anni lo dicono già da almeno un anno. Qualcuno lo chiama "effetto carcere", qualcun altro "sindrome del burnout". Il malessere tra le mura delle patrie galere è in aumento - e non solo per i detenuti dei quali ci siamo sempre occupati sulle pagine di Left ma - anche tra gli agenti. Soprattutto tra quelli che lavorano "dentro" gli istituti, a contatto con i detenuti.

Sorveglianti ed educatori. Secondini e coinquilini. Perché gli agenti di polizia penitenziaria devono sì mantenere l'ordine e la sicurezza, ma devono anche relazionarsi con degli esseri umani, e con i loro carichi emotivi. Il motto della polizia penitenziaria, del resto, da un pezzo non è più "vigilando redimere", ma "garantire la speranza è il nostro compito", quasi una missione, alla quale gli agenti spesso sono impreparati. Schiacciati tra l'impatto emotivo e la forma mentis di stampo militare che rimane nella memoria, si rischia il mix esplosivo, soprattutto se il tutto è condito dall'assenza di formazione specifica e riconoscimenti da parte di superiori e autorità.

136, 361 e 631. Sono i tre agenti di polizia penitenziaria che abbiamo incontrato a Bologna. Ci hanno raccontato come trascorrono le loro giornate di lavoro, a cominciare dal gabbiotto d'ingresso. Si devono presentare pronunciando il loro codice. "Siamo diventati dei numeri anche noi", lamentano i tre. "Qualcuno di noi ancora si ostina a presentarsi con il proprio nome, ma non serve a nulla. Siamo codici". Li chiameremo così anche noi, con tre numeri identificativi nemmeno reali. Lo faremo per proteggerli, nonostante loro non ce l'abbiano chiesto.

Tutti i detenuti con problemi psichici nelle Rems: torna la logica manicomiale degli Opg
di Nerina Dirindin e Manuela Granaiola

Quotidiano Sanità, 19 marzo 2017

Sgomento, amarezza e forte preoccupazione. È quanto proviamo oggi, dopo l'approvazione del ddl "giustizia" sul quale il Governo ha posto la fiducia. Si introduce infatti una scorciatoia a favore di chi fino ad oggi non ha fatto tutto il possibile per garantire le cure ai detenuti: la soluzione è rinviare tutti coloro che hanno (o si presume abbiano) problemi di disagio mentale nelle Rems, ovvero strutture dedicate solo ai malati di mente, col risultato di riprodurre la logica manicomiale del cd "doppio binario"

Il d.d.l. approvato al Senato con la modifica del codice penale e di procedura penale sulla tutela della salute mentale in carcere che ora rischia di far fare un passo indietro al già faticoso processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari (Opg).

Il comma 16 disciplina infatti il caso in cui "le sezioni degli istituti penitenziari ... non siano idonee, di fatto, a garantire i trattamenti terapeutico - riabilitativi, ... nel pieno rispetto dell'articolo 32 della Costituzione". Per tali casi, effettivamente ancora presenti in alcune (non tutte, per fortuna) realtà carcerarie, sarebbe stato necessario indicare misure, azioni, tempi e risorse per superare le inefficienze e per far rispettare il diritto alla cura.

Cosa prevede invece il comma 16? Introduce una scorciatoia a favore di chi fino ad oggi non ha fatto tutto il possibile (più o meno colpevolmente) per garantire le cure ai detenuti: la soluzione è rinviare tutti coloro che hanno (o si presume abbiano) problemi di disagio mentale nelle Rems (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza), ovvero strutture dedicate solo ai malati di mente, col risultato di riprodurre la logica manicomiale del cd

"doppio binario".

Una soluzione che solo chi non conosce la complessità dei problemi può considerare efficace. Come si può pensare che sia meglio rinviare alle Rems una persona le cui condizioni di disagio mentale devono essere ancora accertate anziché sottoporla a valutazioni specialistiche da parte dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, sicuramente più efficaci e rapidi?

Come si può pensare che far entrare una persona nel circuito delle misure di sicurezza, noto per i suoi gravi limiti, sia meglio che utilizzare i servizi sanitari ospedalieri, come peraltro già previsto dalla normativa e appena raccomandato anche dagli Stati Generali della Giustizia?

Come si può pensare di farlo nell'interesse della persona detenuta e non per assolvere i responsabili degli inadempimenti o per facilitare chi considera tali pazienti solo delle seccature?

Come si può pensare di farlo con l'attuale dotazione di Rems, già sature, senza temere una prossima moltiplicazione delle stesse, con conseguenti investimenti immobiliari e costi di gestione non marginali e comunque superiori alle soluzioni alternative?

Non è così che si risolve il problema della salute mentale delle persone detenute. Bisogna al contrario lavorare con paziente determinazione per qualificare i programmi di tutela della salute mentale (e più in generale della salute) in carcere, per istituire in ogni istituto penitenziario e senza ulteriori ritardi le sezioni psichiatriche già previste dalla normativa, per sostenere concretamente i Dipartimenti di Salute Mentale (come chiede il mondo della psichiatria), per far rispettare i principi previsti dalla recente normativa che ha favorito - pur fra tante difficoltà - il superamento degli OPG.

Bisognerebbe infine ripensare alcuni articoli del codice penale e del codice di procedura penale, compito che la Commissione Giustizia potrebbe svolgere egregiamente invece di accogliere soluzioni che rischiano di essere peggiorative per le persone malate. La soluzione prospettata cronicizza le carenze presenti in alcune realtà anziché operare al loro superamento. Per questo abbiamo chiesto al Governo che, in occasione della predisposizione dei decreti delegati, intervenga con decisione per evitare che ciò che si paventa nel comma 16 diventi regola generale, perché sia assicurata l'effettiva idoneità delle sezioni degli istituti penitenziari a garantire adeguati trattamenti fondati sui piani terapeutici individuali e perché si sostengano i Dipartimenti di Salute Mentale.

Sovraffollamento delle carceri, situazione sempre più critica

di Alfredo De Rasio*

lazio.tv, 19 marzo 2017

"Sovraffollamento carceri in continua crescita, a febbraio raggiunte le 56mila presenze con 548 detenuti in più rispetto alle presenze dello scorso gennaio: diciotto Regioni ospitano più detenuti di quanti ne possano contenere. Se continua con questo trend, a fine 2017 arriveremo a 62mila presenze. Per la prima volta in Italia vi possiamo mostrare i dati reali del sovraffollamento".

È quanto emerge dal lavoro condotto dal prof arch. Alessandro de Rossi in qualità di presidente del Centro Studi della Commissione Diritti delle persone private della libertà della Lidu (Lega Italiana dei Diritti dell'Uomo) che aggiunge: "I dati diffusi dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria aggiornati al 28 febbraio indicano in 55.929 il totale delle presenze, i posti disponibili però non sono i 50.177 dichiarati, ma quasi cinquemila in meno, il che determina un indice di sovraffollamento reale del 123%, ben al di sopra dei calcoli del Ministro Orlando che diffonde un più ottimistico 111%. Si tratta di uno studio approfondito in collaborazione con il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria SAPPE e l'Associazione Pianeta Carcere, che da tempo monitorano la situazione delle carceri italiane e diffondono dati e numeri sulla realtà detentiva."

Il Centro Studi della Commissione LIDU afferma: "La differenza tra i due indici di sovraffollamento, quelli calcolati dalla LIDU e quelli diffusi dal Ministero della Giustizia su fonte DAP è dovuta dai posti non utilizzabili nelle carceri. Sono 4.909 i posti non disponibili nelle carceri. Vanno sottratti ai 50.177 pubblicati dal Ministero; posti detentivi in ristrutturazione, in riparazione oppure non agibili da anni che però il DAP continua a presentare nei suoi report statistici mensili. Quindi abbiamo 55.929 persone ristrette in 45.268 posti detentivi che determinano un affollamento del 123%".

La regione più affollata è la Puglia con 3.286 detenuti per 2.183 posti realmente disponibili (affollamento del 151%). Segue la Lombardia: 8.037 detenuti presenti per 5.643 posti realmente disponibili (143% di affollamento). Terzo nella classifica il Molise: 343 detenuti per 252 posti realmente disponibili. Quarto il Friuli Venezia Giulia: 604 detenuti per 458 posti (132% di affollamento). Quinta la Liguria con 1.437 detenuti per 1103 posti 130% di affollamento.

Nel Lazio, analogamente ad altre realtà del territorio nazionale, a fronte di 5235 posti, sono risultati presenti 6219 detenuti (affollamento del 127%), ponendo così in evidenza l'importanza di tornare a riflettere sull'irrisolta "questione penitenziaria",

Suicidio in carcere: azione intima e imprevedibile

di Evelina Cataldo

articolo21.org, 14 marzo 2017

Il suicidio del giovane ventenne avvenuto ultimamente presso il carcere di Regina Coeli apre di nuovo la questione sulle criticità presenti negli istituti di pena, specie in merito al mantenimento in vita della persona quando marcati appaiono gli elementi di disagio personale o relazionale. Oltre all'obiettivo cui ogni operatore è chiamato, si chiede all'istituzione di tutelare l'incolumità del ristretto e il bene supremo della sua vita. Bisogna analizzare la questione secondo diversi ordini di problemi: l'impreparazione del personale, formato ad assolvere funzioni di diverso tipo: sicurezza e trattamento, che non implicano il mantenere in vita a tutti i costi una persona, e l'imprevedibilità dell'escalation di elementi critici, aggravati dalla carenza di operatori e personale, tale da riuscire ad assolvere già con difficoltà alle funzioni legalmente stabilite. Quanto sollevato, seppur riconosciuto e risaputo da tempo, genera malcontento e poca coesione tra chi istituzionalmente deve accompagnare il ristretto nell'esecuzione penale in ambito penitenziario visto che le carceri, in genere, sono sprovviste di un presidio sanitario h.24 che affronti, analizzi e supporti situazioni ravvisate di criticità psicologica o psichiatrica. E dove, anche il mancato rinnovo dei contratti agli psicologi penitenziari, figure di consulenza e sostegno ai reclusi, previste ex art.80 o.p., rappresenta una chiara decisione in controtendenza. Non si può richiedere al personale, educativo o della sicurezza, (non specificamente formato) di aggiungere altri compiti emergenziali che avrebbero solo come effetto di rendere ancora più complesso l'assolvimento di quanto la legge stabilisce nell'ordinamento, ovvero accompagnare il reo nel processo di reintegro sociale a seguito di osservazione scientifica della personalità. Situazioni di questo tipo generano una grave conseguenza: l'attenzione si focalizza su elementi di difformità a livello di condotta obbligando a spostare dalle priorità quei reclusi in via di recupero o in corso di avanzato trattamento penitenziario, con il rischio di perdere credibilità nell'assolvimento del mandato.

Tra l'altro, si potrebbe sollevare un'altra questione, da tempo dibattuta, ovvero l'impossibilità di prevedere oggi a livello normativo un differimento pena nel caso di grave malattia psichiatrica, seppur debitamente certificata. Mantenere in un'istituzione totale un soggetto palesemente in difficoltà, tale da non avere margini di ravvedimento con gli strumenti canonicamente intesi, grave da non comprendere neppure il significato della restrizione della sua libertà personale, pone non solo gli operatori interni nel paradosso dell'inabilità del processo rieducativo istituzionale ma pone a rischio quella persona come conseguenza sistematica di un contesto che mal si concilia con i suoi bisogni.

E proprio Basaglia sottolineò quanto fosse necessario concordare col malato psichiatrico un progetto di cura adeguatamente vagliato e validato nel tempo. Se l'istituzione totale in termini scientifici ancora stigmatizza e categorizza un essere sociale mal compiuto all'interno della comunità, essa può decifrare le criticità, può delineare compiutamente un quadro personologico, ma poco può fare compiutamente viste le scarse progettualità terapeutiche in corso.

La salute penitenziaria è materia regionale, sarebbe opportuno che Dap, provveditorati e istituzioni regionali giungessero a un confronto sulle emergenze, favorendo progettualità ad ausilio di chi quotidianamente è chiamato a lavorare in carcere. Perché se il rischio di suicidio vale, lo è per tutti: operatori, poliziotti, direttori, volontari. Ripensare al ruolo dell'istituzione penitenziaria significa non arretrare su posizioni di controllo e di mera custodia ma aprire a contenuti normativi che favoriscano orientamenti di reintegro mediante lavoro di pubblica utilità e riconoscimento come valido ed urgente dell'attualità della giustizia riparativa.

Roma: 40enne in detenzione domiciliare non risponde, i carabinieri lo trovano impiccato

di Flamina Savelli

La Repubblica, 11 marzo 2017

Lo hanno trovato impiccato a una sbarra di ferro attaccata al soffitto del corridoio di casa dove stava scontando ai domiciliari gli ultimi mesi di una condanna per spaccio. Così A.L., 40 anni, con precedenti per spaccio e detenzione di droga, si è tolto la vita. A far scattare l'allarme nell'appartamento è stato il padre che non riusciva a mettersi in contatto con lui già da diverse ore. I carabinieri sono quindi entrati in casa, trovando il corpo dell'uomo appeso alla sbarra.

Del caso si occupano ora i militari del comando San Paolo anche se, secondo una prima perizia, sembrerebbe confermato il suicidio. Proprio il padre avrebbe dichiarato che nelle ultime settimane il figlio gli aveva manifestato un forte stato di malessere tanto da assumere dosi di tranquillanti e di sonniferi. Tuttavia non sono stati trovati biglietti o lettere d'addio per i familiari. Nelle prossime ore verrà eseguita l'autopsia per escludere altre cause.

Cagliari: da Sdr e Fidapa un'iniziativa di solidarietà e salute per le donne detenute

Ristretti Orizzonti, 9 marzo 2017

Giornata all'insegna di solidarietà e salute l'8 marzo nella sezione femminile della Casa Circondariale di Cagliari. L'annuale appuntamento "Un sorriso oltre le sbarre", promosso dalle associazioni "Socialismo Diritti Riforme" e Fidapa Cagliari, è stato infatti l'occasione per conoscere la realtà delle recluse e delle agenti della Polizia Penitenziaria.

Grazie alla disponibilità del chirurgo oncologo Massimo Dessena 17 detenute, su loro richiesta, hanno potuto usufruire di una visita senologica e di ecografia. Un'iniziativa, la prima del genere in una struttura penitenziaria, che è stata preceduta da un incontro con la distribuzione di un sacchetto contenente prodotti per l'igiene e la cura della persona, dolci e un piccolo mazzetto di mimose.

Le detenute, che svolgono costantemente attività sportiva, hanno inoltre ricevuto una maglietta di cotone con una scritta artistica realizzata dall'artista Katia Rivano e una pianta è stata offerta alla sezione. Nel corso dell'appuntamento la scrittrice e poetessa Rosaria Floris ha interpretato il componimento in lingua sarda "Donne della Sardegna". Oltre a Maria Grazia Caligaris e Liliana Floris, presidenti rispettivamente di Sdr e Fidapa Cagliari, sono intervenuti il coordinatore dell'area sanitaria dell'Istituto Antonio Piras e Paola Sanna responsabile della Sanità Penitenziaria della ASSL nonché le Educatrici dell'Istituto.

Nel corso dell'incontro è emersa la necessità di promuovere corsi di formazione per le detenute in modo da impiegare il tempo utilmente nella prospettiva di un ritorno nella società con capacità e conoscenze spendibili sul mercato del lavoro. La presenza in Istituto di 28 recluse, su una popolazione complessiva di 611 detenuti, rende particolarmente difficoltoso organizzare iniziative di formazione durature anche per la tipologia dei reati femminili. Nell'esprimere preoccupazione per la presenza nella sezione di una donna madre di 8 figli al sesto mese di gravidanza e di un'altra detenuta con due bimbi di 3 mesi e 2 anni, "c'è però un altro aspetto - ha osservato Caligaris - che necessita di attenzione. In particolare è indispensabile, anche in considerazione del cresciuto numero delle detenute, dotare la sezione femminile di un servizio infermieristico almeno durante le ore notturne.

Il Villaggio Penitenziario di Uta infatti è particolarmente esteso e dispersivo. Medici e infermieri nelle ore notturne sono dislocati nell'ala centrale della struttura distante dalla sezione femminile. Una condizione che crea grave disagio e alti rischi quando si verifica un'emergenza".

"La sanità penitenziaria nella Casa Circondariale di Cagliari-Uta - ha evidenziato Paola Sanna - garantisce standard di salute elevati ed è considerata un positivo esempio anche a livello nazionale. Ciò significa che c'è una significativa attenzione nei riguardi dei cittadini detenuti. La realtà è quindi nel complesso soddisfacente e ben strutturata segnaleremo tuttavia l'esigenza emersa in questo contesto e valuteremo la possibilità di garantire la presenza di un infermiere nelle ore notturne". Le iniziative dell'8 marzo di Sdr e Fidapa Cagliari proseguiranno domani pomeriggio con il "Premio Solidarietà Donna".

Lombardia: l'assessore Gallera "salute penitenziaria, lavoriamo in condizioni difficili"
regioni.it, 8 marzo 2017

L'assessore al welfare Gallera: risorse statali sempre meno e in ritardo. "L'impegno di Regione per garantire l'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari è forte, anche se purtroppo dobbiamo lavorare in condizioni difficili causate dal sovraffollamento, che è una delle grandi piaghe del sistema carcerario italiano. Il trasferimento delle competenze sanitarie dal Ministero della Giustizia alle Regioni ci ha consentito di rendere più strutturale la nostra presenza, ma le risorse statali stanziare, sempre meno e erogate con forte ritardo, mettono in sofferenza la nostra azione". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera che, questa mattina, all'ospedale San Paolo di Milano, è intervenuto al convegno intitolato "Sentieri verso la Città - La salute Penitenziaria a Milano", organizzato dall'Asst Santi Paolo e Carlo.

Presidi interni - "All'interno dei quattro Istituti penitenziari di Milano (San Vittore, Opera, Bollate e il minorile Beccaria), che contano circa 4.000 detenuti - ha ricordato il titolare regionale della Sanità -, esistono presidi sanitari in cui sono impiegati 350 operatori, tra medici e personale di assistenza, che erogano circa 200.000 prestazioni l'anno, tra visite ed esami diagnostici e strumentali. Presso la Casa circondariale di San Vittore in quella di reclusione di Opera sono inoltre presenti dei Centri clinici specializzati (aree riservate a detenuti con necessità di cure di gravità medio alta) per l'assistenza in campo psichiatrico, cardiologico e infettivologico".

Prevenzione - "Nonostante le difficoltà - ha concluso Gallera - Regione intende, comunque, intensificare ulteriormente l'attenzione rivolta alla prevenzione, sul fronte della salute mentale, della disabilità e delle dipendenze.

Già in tutti gli istituti penitenziari, con il concorso delle Direzioni penitenziarie, assicuriamo forme di medicina di promozione della salute, attraverso la correzione degli stili di vita e dei possibili fattori di rischio che favoriscano il mantenimento dello stato di salute dei detenuti.

Trento: il Garante nazionale dei detenuti "troppi quattro suicidi, indagare in profondità"

di Marta Romagnoli

Corriere del Trentino, 8 marzo 2017

È comparsa davanti al gip a Trento in rappresentanza del garante nazionale dei detenuti Emilia Rossi. In qualità di "persona offesa" nel procedimento nato dall'esposto sui presunti maltrattamenti in carcere presentato dal garante.

"Nel 2016 ci sono stati quattro suicidi" ricorda e parla di "un campanello d'allarme".

I suicidi in carcere? Sono "campanelli d'allarme" e secondo il garante nazionale dei diritti dei detenuti non vanno trascurati. Ieri la componente del collegio Emilia Rossi era a Trento in qualità di "persona offesa" nell'ambito del procedimento relativo all'ipotesi di presunti maltrattamenti che ci sarebbero stati a Spini.

La vicenda risale allo scorso anno: attorno alle accuse del garante nazionale contenute in un rapporto nel quale veniva denunciata la presenza di una "stanza delle percosse" nacque un caso. Antecedente, datato maggio 2016, è l'esposto presentato alla Procura, su cui venne aperta un'indagine. Quindi erano arrivate la richiesta di archiviazione del fascicolo e l'opposizione del garante. Ieri davanti al gip a Trento la discussione sulla richiesta di archiviazione. Il garante era rappresentato da Emilia Rossi che ha partecipato all'udienza, con l'assistenza dell'avvocato Nicola Canestrini, come "persona offesa". L'avvocato ha sottolineato l'opportunità che gli accertamenti siano condotti da autorità diverse rispetto a quelle coinvolte nell'indagine.

"È la prima volta - dichiara Rossi - che il garante nazionale partecipa a un'udienza e a un procedimento penale in qualità di persona offesa: significa il riconoscimento del ruolo istituzionale del garante e della sua figura come soggetto che tutela i diritti e gli interessi legittimi dei detenuti". "Al di là di merito specifico e delle necessità proprie di un'indagine - prosegue - riteniamo che, in vicende in cui ci sono denunce o segnalazioni anche ripetute di atti di violenza o di maltrattamenti nei confronti dei detenuti, le indagini debbano essere molto approfondite perché tralasciare profili di indagine e archiviare i procedimenti penali senza che si sia accertato tutto ciò che è possibile può generare un'idea di impunità che non fa bene all'onore, al prestigio e all'impegno del corpo di polizia penitenziaria e di tutta l'amministrazione che lavora negli istituti con grande dedizione, sacrificio e impegno. Non fa bene nemmeno agli equilibri interni agli istituti penitenziari, in cui l'esito di queste vicende può generare l'aumento di tensioni e conflitti".

"Nel corso della visita svolta nel Triveneto tra giugno e luglio un capitolo è stato dedicato a Trento - ricorda Rossi - Sono state verificate delle segnalazioni, tensioni e conflitti molto alti nell'istituto di Trento e indici di maltrattamenti nei confronti dei detenuti. Abbiamo segnalato tutto con un esposto". La Procura avrebbe chiesto l'archiviazione perché non sarebbero emersi elementi da approfondire. Ieri il giudice si è riservato. "Nel 2016 il carcere di Trento ha contato quattro suicidi - conclude Rossi - Su un totale italiano di 40 equivalgono al 10%. Sono una materia molto delicata su cui il garante fa una riflessione complessiva e rispettosa della delicatezza del tema, ma una frequenza di casi in un istituto fa suonare un campanello d'allarme perché tra gli eventi critici questo è il più grave".

Roma: suicida in cella, allarme inascoltato

di Michela Allegri

Il Messaggero, 7 marzo 2017

Pochi giorni prima che Valerio G. si togliesse la vita un perito psichiatrico lo aveva definito "ad alto rischio". La Procura indaga per accertare eventuali responsabilità: il ventenne era a Regina Coeli ma doveva essere in una Rems. Una tragedia annunciata. Un allarme rimasto inascoltato, lanciato da un perito in un'aula di tribunale. Il suicidio di Valerio G., il ventiduenne che si è tolto la vita a Regina Coeli il 24 febbraio, poteva forse essere evitato. Agli atti dell'inchiesta del pm Attilio Pisani, che procede per omicidio colposo, è finita una denuncia shock depositata dal legale di Valerio, l'avvocato Claudia Serafini.

Il 14 febbraio, durante un'udienza a carico del ragazzo, il perito psichiatrico Gabriele Mandarelli ha dichiarato a verbale che il giovane era "ad alto rischio suicidario", una condizione che lo rendeva incompatibile con il regime carcerario. Lo stesso specialista era stato ancora più esplicito nel settembre 2016, quando il ventiduenne era stato arrestato dopo essere fuggito da una comunità di recupero. In quell'occasione, lo psichiatra aveva visitato Valerio, che gli aveva parlato di precedenti tentativi di suicidio.

Il medico aveva scritto in una perizia che "la letteratura scientifica è chiara: i soggetti che arrivano a un suicidio, prima hanno messo in atto dei gesti dimostrativi". Per lo specialista, sul banco degli imputati c'era un ragazzo problematico, con le spalle appesantite da un passato tormentato. Nel 2014, il giovane era stato dichiarato incapace di intendere e di volere dal perito nominato dal Tribunale dei minorenni.

Due anni dopo, nel 2016, la Corte d'Appello era arrivata alla stessa conclusione: Valerio era stato assolto dall'accusa di rapina per vizio totale di mente. I giudici lo avevano quindi mandato in comunità. Nel settembre dello scorso anno era fuggito, ed era stato fermato al termine di un inseguimento da film. Processato per resistenza a pubblico

ufficiale, il 14 febbraio è stato condannato a 4 mesi di reclusione con rito abbreviato.

Valerio avrebbe dovuto scontare la pena in una Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza. In questa fase, per la Procura, potrebbe essere stato commesso un errore macroscopico. Visto che nella Rems non c'era posto, la Polizia Penitenziaria ha trasferito il ragazzo a Regina Coeli. Venti giorni dopo l'ultima udienza, il giovane si è tolto la vita. I punti da chiarire sono tanti. La Procura indaga su possibili falle nel sistema di sicurezza del carcere. Valerio, infatti, era sottoposto a regime di massima sorveglianza, che impone controlli ogni 15 minuti da parte degli agenti penitenziari. Nessuno si è accorto che, durante la notte, Valerio ha legato le lenzuola a forma di cappio progettando di uccidersi.

A scoprire il cadavere, i compagni di cella del ventiduenne, due ragazzi italiani che sono già stati ascoltati dai carabinieri nel Nucleo di polizia giudiziaria di piazzale Clodio. I detenuti hanno raccontato che, mentre Valerio si toglieva la vita, entrambi stavano dormendo. Uno dei due ha sentito un rumore e si è svegliato. Ha tentato di salvare il ragazzo, ma era troppo tardi. I militari stanno anche sentendo gli agenti e a breve depositeranno al pm un'informativa. "Durante l'ultima udienza ho espressamente chiesto che Valerio venisse mandato ai domiciliari. Ora la Procura dovrà stabilire se esitano responsabilità", ha dichiarato l'avvocato Serafini.

Roma: detenuto morto suicida, l'ipotesi dei mancati controlli ogni 15 minuti
di Giulio De Santis

Corriere della Sera, 7 marzo 2017

La certezza sono i pochi istanti impiegati a morire. Il dubbio è come V.G., il ragazzo affetto da seri problemi psichici suicidatosi il 24 febbraio nella sua cella di Regina Coeli, sia riuscito trovare il modo e il tempo di eludere la sorveglianza del personale carcerario, obbligato a controllare ogni quarto d'ora cosa facesse in cella.

La tesi del pm Attilio Pisani è che i tempi tra una verifica e l'altra non siano stati rispettati. Una distrazione fatale che avrebbe consentito al 22enne di prepararsi a togliersi la vita legando alla grata del bagno un brandello di lenzuola con l'obiettivo portato a termine con successo di impiccarsi. L'ipotesi d'accusa dell'inchiesta, ancora senza indagati, è di omicidio colposo per omissione. Lo stato di salute mentale del ragazzo era precario: ecco perché era stata imposta la grande sorveglianza che prevede controlli in cella ogni 15 minuti da parte della polizia penitenziaria. E a rileggere cosa avvenne durante l'ultima udienza del processo dove V. era imputato, sembra di essere al cospetto della cronaca di una morte annunciata con dieci giorni d'anticipo. Era il 14 febbraio quando Gabriele Mandarelli, l'esperto nominato dal giudice monocratico per la redazione di una perizia psichiatrica su V., disse che "il paziente è ad alto rischio suicidario". Parole ponderate: lo specialista sapeva che il ragazzo aveva un passato tormentato fin dall'adolescenza.

Il giovane era accusato di resistenza, lesioni e danneggiamento compiuti durante una fuga da una comunità terapeutica. Condannato alla fine del processo a 4 mesi con rito abbreviato, il giudice Anna Maria Pazienza ne aveva stabilito la scarcerazione, disponendo la misura di sicurezza di 6 mesi presso il Rems (Residenza esecuzione misure di sicurezza, struttura di detenzione alternativa al carcere). Il giovane fu ricondotto invece a Regina Coeli, nonostante la decisione diversa del magistrato. Perché?

Domanda cui dovrà dare una risposta il pm, sapendo che il legale di V., l'avvocato Claudia Serafini, temeva per il ritorno in carcere del suo assistito. Il difensore aveva presentato un'istanza affinché il ragazzo trascorresse il periodo di attesa in casa. Un suggerimento che, se adottato secondo l'avvocato Serafini, avrebbe evitato il dramma.

Celle stracolme e senza aria
di Stefano Liburdi

Il Tempo, 5 marzo 2017

I dati choc del sovraffollamento dei penitenziari: 193 detenuti che nel carcere di Brescia stanno accalcati in 100 posti. 93 istituti con un sovraffollamento uguale o superiore al 120%. Fra questi, 23 hanno un sovraffollamento tra il 193% e il 150% e ben 36 istituti fra il 148% e il 130%. Numeri impressionanti che continuano la loro irrefrenabile ascesa.

Sembra già lontano il 2014 quando fu approvato il decreto "svuota carceri", nato dalle sollecitazioni provenienti dal Presidente della Repubblica, dalla Corte costituzionale e dalla Corte europea dei diritti dell'Uomo.

Il testo aveva come fine quello di restituire alle persone detenute la possibilità di un effettivo esercizio dei diritti fondamentali e di affrontare il fenomeno dell'ormai endemico sovraffollamento carcerario, nel rispetto delle fondamentali istanze di sicurezza della collettività.

Furono adottate misure per sfoltire le carceri, come l'ampliamento dell'affidamento in prova e sconti di pena per alcuni tipi di condanna e per detenuti meritevoli. Fu incentivato l'uso dei braccialetti elettronici e l'espulsione dei cittadini stranieri. L'Italia sembrava aver intrapreso la via della risoluzione di questo storico problema, ma a solo tre

anni dall'approvazione dello "svuota carceri" la situazione è tornata ad essere preoccupante.

Colpa di una giustizia lenta sia nel giudicare sia nel recepire leggi studiate appositamente per risolvere questi problemi. Almeno alcuni. Colpa anche di strutture vecchie che andrebbero abbandonate o almeno ristrutturate. Alcune, come il carcere romano di Regina Coeli, sembrano più adatte a diventare un museo che a ospitare esseri umani.

Ci sono strutture che vedono celle con nove detenuti quando lo spazio sarebbe adatto a contenere quattro persone, il bagno è uno solo e per muoversi all'interno di quelle mura, è necessario fare i turni. L'ambiente che dovrebbe essere adibito a cucina, viene sfruttato per mettere altri letti a castello e così le provviste alimentari devono essere conservate nel bagno. Quando arriva l'estate manca l'aria e ci si sente soffocare. L'inverno l'umidità ti entra nelle ossa.

Una detenzione così, diventa tutt'altro che rieducativa e finalizzata al reinserimento nella società del recluso, così come vorrebbe la Costituzione, ma viene percepita come meramente punitiva agendo sull'inconscio del detenuto che da carnefice si convince di essere una vittima. Convincimento che lo allontana forse in maniera definitiva da quel percorso che lo dovrebbe portare dalla cultura dell'illegalità a quello della legalità.

Ma il sovraffollamento delle carceri italiane, comporta anche un notevole condizionamento, purtroppo in negativo, dell'attività lavorativa del corpo di Polizia Penitenziaria che opera al loro interno. La polizia svolge la sua funzione notte e giorno, per ventiquattro ore. Il loro è un lavoro delicato difficile, faticoso, rischioso che non è più solo quello di aprire e chiudere una cella, ma quello di vivere a contatto di gomito con chi è costretto dietro un'inferriata. A un numero di reclusi che a volte sfiora il doppio di quelli previsti, non corrisponde certo un aumento delle forze di polizia che così si ritrovano ad operare in condizioni oggettivamente difficoltose.

In realtà, la capienza regolamentare (50.177) non corrisponde ai posti effettivamente disponibili. Infatti, a fronte di istituti sovraffollati, ne abbiamo ben 62 che registrano più posti disponibili che detenuti presenti e alcuni sono addirittura vuoti (Alba, Camerino e Lauro). Vengono conteggiati nella capienza regolamentare (cioè prevista dalla legge) ben 4.131 posti dove nessun detenuto viene mandato. Come mai?

Che si tratti di carceri con posti inagibili o chiusi perché in ristrutturazione? Un esempio sicuro è quello di Rebibbia Penale a Roma per il quale il Ministero fornisce il dato di 446 posti mentre è certo che un padiglione di 100 posti è chiuso per lavori di rifacimento. Insomma, è come nella poesia "la statistica" di Trilussa.

Certo qui non si tratta di polli per cui se uno mangia due in un anno e un altro nessuno, per la statistica ne hanno mangiato uno a testa. Qui si tratta di spazio per essere umani. Un altro dato preoccupante è il trend di questi ultimi 15 mesi: siamo passati dai 52.164 reclusi al 31 dicembre 2015 ai 55.929 del 28 febbraio scorso, un aumento medio mensile pari a 251. Neil'ultimo mese poi, i detenuti sono aumentati di ben 548 unità.

Ministro Orlando: il Papa mi ha domandato condizione detenuti

Ansa, 5 marzo 2017

"Mi ha chiamato il Papa per chiedere le condizioni dei detenuti nelle nostre carceri. Non mi ha chiesto a quale cultura politica appartengo, ma se i bambini possono vedere i genitori, come funzionano gli orari di visita, è così via. E ho capito che la parola misericordia e l'altra faccia della medaglia della parola dignità". Lo ha detto a Sinistra Dem il ministro della Giustizia e candidato al congresso Pd Andrea Orlando.

Suicidi in carcere. Orlando: situazione da non sottovalutare, ora monitoraggio

giustizia.it, 4 marzo 2017

"Non siamo in una fase di emergenza, ma la situazione non è da sottovalutare. Per questo vi chiedo di poter avere un quadro completo sull'applicazione della direttiva in materia di suicidi che ho emanato nel maggio scorso".

Così il ministro della Giustizia Andrea Orlando ha introdotto nel pomeriggio la riunione con i vertici e i Provveditori Regionali dell'Amministrazione Penitenziaria convocati per discutere appunto dei recenti comportamenti di autolesionismo verificatisi negli istituti penitenziari. La riunione si è conclusa con la decisione di procedere a un monitoraggio istituito per istituto sull'attuazione della direttiva del ministro.

Rita Bernardini: "il mio lungo sciopero della fame contro le indecenze delle galere"

di Dimitri Buffa

Il Tempo, 2 marzo 2017

La leader radicale da 25 giorni senza cibo. "Orlando mi ascolti". Venticinque giorni di sciopero della fame. E politicamente non li dimostra. Rita Bernardini, esponente storica del Partito radicale transnazionale non ha perso nemmeno un grammo del proprio smalto combattivo.

"Anche se otto chili sono fino ad adesso andati via", ironizza in questa chiacchierata con Il Tempo sul tema delle carceri.

Le risposte di Orlando in aula sui numeri delle galere italiane non l'hanno convinta?

"Devo dire che neppure ha tutti i dati aggiornati, per il 2017 ha parlato di 10 suicidi ma proprio oggi ce ne è stato uno nuovo di un ragazzo egiziano di 30 anni a Caltanissetta".

E questo cosa indica?

"Che il tempo reale è importante perché ogni giorno che passa è un giorno negato al rientro nella legalità costituzionale... con queste drammatiche conseguenze".

Problematica anche la situazione dei giudici dell'esecuzione penale: hanno più detenuti ciascuno che malati i medici della mutua...

"Anche questa tabella da cui si deduce che sono già pochi (ne sono previsti solo 204) e persino sotto organico e mal distribuiti (ne mancano 14, con giudici che gestiscono pochi casi e altri che sono letteralmente sommersi) l'ha ottenuta la sottoscritta dal Csm".

Questo significa che nessuno ascolta i detenuti?

"Nel dubbio respingono. Capita sovente che non rispondano alle istanze dei detenuti sulla liberazione anticipata e quelli finiscono per scontare più carcere di quello dovuto".

Parliamo della ricetta per antonomasia del Partito radicale transnazionale, l'amnistia per la Repubblica e anche la marcia della domenica di Pasqua del 16 aprile prossimo.

"L'amnistia andava fatta già nel 2006 quando venne concesso solo l'indulto: si trattò di un errore pazzesco. Montagne di procedimenti hanno continuato a intasare le scrivanie dei magistrati".

Come si fa a far capire all'opinione pubblica che indulto e amnistia vanno insieme per praticità e non sono un doppio beneficio...

"Basterebbe che la gente sapesse, per esempio, che ci sono circa 8mila detenuti attualmente in carcere che devono farsi meno di un anno di carcere per capire l'importanza dell'indulto e basterebbe comunicare che se si fa un provvedimento di amnistia per reati minori il risultato sarà di liberare, finalmente, le scrivanie dei magistrati da un carico enorme, spesso destinato comunque alla prescrizione, senza che in realtà si scarcerino detenuti pericolosi per la società. Anzi, senza le loro cause penali, sarebbe più facile dedicarsi a inchieste più importanti e a imputati potenzialmente più pericolosi".

Perché il provvedimento di Orlando sul penale che contiene anche la delega sulla riforma dell'Ordinamento Penitenziario è tornato in Commissione giustizia dopo due anni?

"Perché sul Ddl integrale ci sono enormi divisioni fra le forze politiche: è per questo che chiediamo di stralciare la parte riguardante la riforma dell'esecuzione penale dove non si sono manifestate grandi divisioni. Per questo nuovo emendamento del Governo che ha rispedito l'intero disegno di legge dall'aula alla commissione, dicono di voler introdurre un'unica stazione appaltante per le intercettazioni telefoniche".

Un pretesto?

"Non lo so, il problema è delicato. Certo è anche difficile credere che se ne siano accorti solo adesso, dopo due anni".

Torniamo all'amnistia.

"L'amnistia e l'indulto sono istituti previsti dall'articolo 79 della Costituzione più bella del mondo e non vanno demonizzati perché i costituenti hanno voluto consegnarli al Parlamento proprio per svolgere politiche di deflazione processuale quando la macchina della giustizia è intasata, e di deflazione carceraria quando si rischia di sottoporre i detenuti a trattamenti inumani e degradanti".

Il problema è tutto della politica?

"Mi pare evidente, da tempo si è adagiata sul fatto che sia la magistratura a dover risolvere i problemi della giustizia, mai problemi di questo settore, come di tutti gli altri dello Stato, è la politica che deve risolverli. Dandosi il coraggio di scelte anche difficili e non popolari".

Con questo stato di cose quando crede di potere tornare a mangiare Rita Bernardini?

"Il digiuno che Marco Pannella chiamava di dialogo serve proprio a richiamare la politica alle proprie responsabilità e al dovere ("obbligo", sottolineava Pannella) di intervenire quando sono in gioco diritti umani fondamentali. Con il mio sciopero della fame, chiedo a Governo e Parlamento di concentrarsi in questo scorcio di legislatura sulla riforma dell'Ordinamento Penitenziario: i giorni che passano scandiscono i giorni di mancato intervento per il varo di un provvedimento necessario. Ieri avrei voluto consegnare a Orlando il librone contenente le 20mila firme dei detenuti che hanno scelto la non violenza digiunando per sostenere il mio sciopero. Mi auguro che presto (come mi ha appena scritto in un sms) ci si possa incontrare per consegnarglielo".

Né letti né spazio, l'inferno dei detenuti

di Dimitri Buffa

Il Tempo, 2 marzo 2017

I numeri del Ministero della Giustizia: tasso di sovraffollamento medio al 110%. Il 35% dei carcerati è ancora in attesa di giudizio. Latitano le attività rieducative come scuola e lavoro.

Quarantatré suicidi nel 2014, 39 nel 2015 e nel 2016, 11 dal primo gennaio di quest'anno. Le carceri italiane si presentano così. E se ad aprile 2016 si parlava di quasi 14mila e 800 detenuti in meno rispetto al 2010, il tasso di sovraffollamento oggi raggiunge il 110%.

Se non il 120 per cento. Ci sono più di 3.950 persone senza il letto, e altre 9mila hanno meno di 4 metri quadri a testa. Inoltre, per i grandi istituti c'è da tener presente che ci sono sezioni vuote e sezioni super-affollate.

Rebibbia Nuovo Complesso, che viene indicato con una capienza regolamentare di 1.175 posti e una presenza di 1.398 persone detenute, ha un sovraffollamento del 119% complessivo, con sezioni che superano abbondantemente la media nazionale. E il sovraffollamento è solo un indicatore dell'illegalità dell'esecuzione penale nel nostro Paese. Gli altri, tutti negativi, sono la fatiscenza e l'insalubrità delle strutture per non parlare del malfunzionamento della sanità e delle cure. Segue la carenza cronica di attività rieducative come lavoro, studio e sport. E la difficoltà fino all'impossibilità di mantenere i rapporti affettivi con i propri familiari. Poi ci sono il mancato accesso alle pene alternative, le mancate risposte alle istanze presentate ai magistrati di sorveglianza, ai direttori, agli educatori, l'alta percentuale dei detenuti in attesa di giudizio (35%), la promiscuità tra detenuti in attesa di giudizio e condannati definitivi e fra detenuti vicini al fine pena e detenuti con pene lunghe da scontare. Si constata anche l'impossibilità per i detenuti stranieri di rivendicare i propri diritti per l'assenza dei mediatori culturali, l'inesistenza in molti istituti del regolamento interno, per cui tutto è lasciato all'arbitrio e, last but not least, le modalità di esecuzione del 41bis. E chi più ne ha più e metta. Il monitoraggio del Partito radicale transnazionale sulle carceri è continuo. E spesso i dati riportati da Rita Bernardini sono più precisi di quelli del ministero. Quello che impressiona è la cifra dei reclusi per pene tutto sommato lievi: a fine 2016 erano 7.909 quelli che dovevano farsi meno di un anno. 6.780 da 1 a 2 anni. 5.179 da 2 a 3 anni. 6.033 da 3 a 5 anni. Un indulto con amnistia annessa eliminerebbe quindi un carico di oltre 25 mila persone.

Poco meno della metà di coloro che stanno in carcere con calcoli a braccio. Gente non particolarmente pericolosa che potrebbe essere rieducata anche agli arresti domiciliari. Poi ci sono anche 5.122 detenuti da 5 a 10 anni, altri 2.225 da 10 a 20 anni e 465 con condanne oltre 20 anni. Infine 1.687 detenuti che scontano l'ergastolo.

Le ultime cifre disponibili, fine gennaio 2017, sulle presenze nei penitenziari italiani parlano quindi di 55 mila 381 unità. Mentre la capienza massima sarebbe di 50 mila e 174 posti. Con un indice medio di sovraffollamento intorno all'110 per cento. Al ministero però prediligono la burocrazia delle cifre alla loro effettiva significanza: così non si conteggiano gli spazi indisponibili per lavori e ristrutturazioni in quasi tutti i penitenziari italiani. E tantomeno si fa la tara alle medie falsate dal fatto che ci sono istituti semivuoti in alcune regioni e super pieni in altre.

Suicidi in cella, Orlando convoca i provveditori

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 2 marzo 2017

Question time alla Camera: il Guardasigilli fa il punto sull'emergenza. I suicidi in carcere arrivano a Montecitorio. Il ministro della Giustizia Andrea Orlando ha risposto all'interrogazione del deputato di Scelta civica Luca D'Alessandro sui dati relativi ai casi di suicidio, di tentato suicidio e di autolesionismo verificatisi negli istituti penitenziari.

Il deputato, durante il question time della Camera, ha posto anche l'attenzione sul sovraffollamento indicando una quota consistente di detenuti in attesa di giudizio. Il ministro Orlando ha risposto che i drammatici eventi di questi giorni riportano all'attenzione i casi di autolesionismo e i gesti estremi che portano alla morte, ma ha tenuto però a precisare che nell'ultimo triennio i casi di suicidio sono diminuiti e che la situazione, in generale, è lievemente

migliorata. Un fenomeno, tiene comunque a sottolineare il ministro, che non è da sottovalutare e impone uno sforzo da parte di tutti gli attori del mondo penitenziario.

Il Guardasigilli ha ricordato che, alla luce delle analisi degli Stati generali dell'esecuzione penale, il 5 maggio aveva indirizzato una direttiva al Dap per predisporre un piano di intervento per scongiurare i suicidi. Su Il Dubbio era stata riportata la direttiva che prevedeva, infatti, lo sviluppo di opportune misure di osservazione del detenuto, differenziate a seconda della fase trattamentale e con particolare attenzione ai soggetti tossico-alcool dipendenti; un adeguamento degli spazi detentivi destinati all'accoglienza dei soggetti a rischio, secondo criteri moderni e rispettosi della dignità della persona; l'organizzazione di programmi formativi specifici per tutti gli operatori, favorendo l'interazione anche con coloro che da esterni operano nell'Istituto.

Secondo la direttiva emanata dal ministro Orlando, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria deve predisporre un Piano nazionale d'intervento, tenendo conto anche della giurisprudenza della Cedu in materia e in linea con quanto elaborato dal Comitato Nazionale di Bioetica nel 2010. Queste linee guida in realtà dovevano essere state messe in atto già da diversi anni. La conferenza Stato-Regioni, con accordo sottoscritto il 19 gennaio 2012, aveva impegnato le rispettive amministrazioni, attraverso le proprie articolazioni territoriali, a costituire all'interno di ciascun osservatorio regionale permanente sulla sanità penitenziaria, un gruppo di lavoro tecnico-scientifico con lo specifico mandato di procedere a una ricognizione dell'esistente in termini di disposizioni normative e pratiche già in atto.

Al question time, Orlando ha annunciato che per il 3 marzo (domani ndr) ha convocato un incontro con tutti i provveditori regionali per fare il punto della situazione sugli interventi predisposti dalla sua direttiva. Inoltre ha annunciato che sono in corso accertamenti amministrativi sui casi di suicidio nel carcere bolognese della Dozza e quello napoletano di Poggioreale.

Luca D'Alessandro, nella controreplica, si è detto insoddisfatto della risposta, sostenendo che ci vorrebbe una soluzione adeguata per ridurre l'abuso della carcerazione preventiva. Ha spiegato di essere consapevole della difficoltà da parte del ministro nel combattere "la potente lobby dei magistrati". D'Alessandro, un ministro che fa entrambe le cose si trova in una posizione "anomala".

Delusione anche da parte dell'esponente del Partito Radicale Rita Bernardini che ha assistito al question time dalla tribuna della Camera: "Continua a sottovalutare il problema del sovraffollamento quando tutti coloro che si occupano del carcere sollevano che la tendenza è in aumento. Dire che ha chiesto al Dap di fare una prevenzione dei suicidi, non basta. Ci sono istituti penitenziari completamente abbandonati.

Esistono zone di sovraffollamento e di dimenticanza dove non è possibile compiere attività trattamentali e che non prendono in considerazione i detenuti con problemi psichici e sanitari, tossicodipendenti e persone lontane dai luoghi di origine". Bernardini ha osservato che tra il botta e risposta è emersa la volontà di non prendere in considerazione l'amnistia e l'indulto: "L'amnistia è un provvedimento che servirebbe soprattutto per sfolire le scrivanie dei magistrati dai procedimenti bagatellari.

Escluderla significa affidare completamente ai magistrati, attraverso le prescrizioni, quali sono i reati da far cadere in prescrizione e quali invece sono i processi da celebrare. Ma significa anche far tornare in carcere persone che hanno commesso il reato tanti anni fa e che si vedono arrivare la condanna quando magari sono riusciti da soli a ritrovare un equilibrio. La giustizia ritardata è giustizia negata: diventa un problema sociale anche per le vittime"

Il Garante dei detenuti Mauro Palma: "registriamo un picco preoccupante di morti"

Il Dubbio, 2 marzo 2017

Escalation dei suicidi in carcere. Nella notte di martedì un detenuto egiziano di 30 anni, recluso nel carcere di Caltanissetta, si è suicidato impiccandosi con le lenzuola alla grata della cella. L'uomo, in carcere dal 2014, avrebbe finito di scontare la pena nel 2018. Il giorno prima il magistrato di sorveglianza aveva rigettato la sua richiesta di estradizione.

L'egiziano avrebbe lasciato una lettera ma vige il massimo riserbo sul suo contenuto. Il carcere di Caltanissetta ha una capienza regolamentare di 183 posti per 110 celle, al momento vi risultano reclusi 253 persone. Delle 203 unità di polizia penitenziaria previste, a gennaio ne risultavano in servizio 157.

Con questo ennesima morte, siamo arrivati a 11 suicidi dall'inizio dell'anno su un totale di 22 morti. Nel solo anno del 2016 ci sono stati 40 suicidi di detenuti, 1.011 tentati suicidi, 8.586 atti di autolesionismo, 6.552 colluttazioni e 949 ferimenti. Un dramma che non lascia indifferente il garante nazionale dei detenuti Mauro Palma: "Oltre all'allarme che desta la notizia in sé, anche alla luce del fatto che nel 2016 i suicidi erano stati 40 in dodici mesi, questi eventi sollevano con urgenza la necessità per l'Amministrazione penitenziaria e per le Asl di dare piena attuazione ai presidi sanitari psichiatrici negli Istituti di pena: i reparti di Osservazione psichiatrica e le Articolazioni per la tutela della salute mentale.

Occorre assicurare la loro apertura prevista in ogni Regione, garantendo standard di qualità, attivando Protocolli tra

gli Istituti di pena e le Aziende sanitarie territoriali per un effettiva presa in carico dei pazienti detenuti". E Palma conclude: "Il dramma dei suicidi, che in questi primi mesi dell'anno ha avuto un picco preoccupante, richiede un rinnovato impegno di azioni preventive, anche alla luce della Direttiva del Ministro della giustizia di maggio scorso".

Anche l'egiziano, infatti, presentava turbe psichiche come gli altri tre detenuti che si sono ammazzati nei penitenziari di Napoli Poggioreale, Bologna e Regina Coeli, a Roma. Come ribadito più volte sulle pagine di questo giornale, il 78 per cento dei ristretti è affetto almeno da una condizione patologica, di cui almeno il 40 per cento una patologia psichiatrica. L'aumento di tale patologia è esponenziale anche perché le Rems - strutture nate come alternativa agli ospedali psichiatrici giudiziari - non bastano e tanti malati sono in carcere nonostante la loro incompatibilità.

Caltanissetta: detenuto egiziano di 30 anni si uccide in cella

Comunicato Sappe, 1 marzo 2017

Il quarto suicidio di un detenuto in un carcere italiano in pochi giorni. Voleva tornare in patria. È un giovane detenuto straniero di 30 anni, di nazionalità egiziana, la quarta persona che si uccide, in pochi giorni, in un carcere italiano. Dopo le morti suicide nei tre penitenziari di Napoli Poggioreale, Bologna e Regina Coeli a Roma di altrettanti detenuti, è nella Casa Circondariale di Caltanissetta che questa notte è morto per impiccamento l'uomo. E il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe torna a denunciare la crescente tensione nelle carceri del Paese. Spiega Lillo Navarra, segretario nazionale per la Sicilia del Sappe: "L'uomo si è impiccato nella cella stanotte. Era arrivato a Caltanissetta dal carcere di S. Cataldo, dove si era reso protagonista di più eventi che avevano turbato l'ordine e la sicurezza interna. Proprio ieri gli era stata negata l'estradizione al suo Paese, ma non è accertato che questo possa avere attinenza con il grave gesto di cui si è reso responsabile. Sappiamo che ha lasciato un messaggio, ma è massimo il riserbo sui contenuti".

Aggiunge Donato Capece, segretario generale del Sappe: "Quattro detenuti suicidi tra le sbarre di altrettanti detenuti in una settimana sono il segno tangibile di come i problemi sociali e umani permangono nelle carceri del Paese, nonostante l'attenzione e la vigilanza del personale di Polizia Penitenziaria, spesso lasciato solo a gestire queste situazioni di emergenza. Il suicidio è spesso la causa più comune di morte nelle carceri. Gli istituti penitenziari hanno l'obbligo di preservare la salute e la sicurezza dei detenuti, e l'Italia è certamente all'avanguardia per quanto concerne la normativa finalizzata a prevenire questi gravi eventi critici. Ma il suicidio di un detenuto rappresenta un forte agente stressogeno per il personale di polizia e per gli altri detenuti. Per queste ragioni un programma di prevenzione del suicidio e l'organizzazione di un servizio d'intervento efficace sono misure utili non solo per i detenuti ma anche per l'intero istituto dove questi vengono implementati. È proprio in questo contesto che viene affrontato il problema della prevenzione del suicidio nel nostro Paese. Ma ciò non impedisce, purtroppo, che vi siano ristretti che scelgano liberamente di togliersi la vita durante la detenzione".

Il Sappe torna a evidenziare che il 31 gennaio scorso erano detenute in Italia 55.381 persone, tremila in più di quanti ve n'erano lo stesso giorno del 2016 (52.475). Dei presenti, il 34% (18.825) sono gli stranieri.

"I detenuti tornano sensibilmente ad aumentare ed aumentano anche gli eventi critici. Di più. Da quando sono stati introdotti nelle carceri vigilanza dinamica e regime penitenziario aperto sono decuplicati eventi gli eventi critici in carcere", conclude Capece. "Se è vero che il 95% dei detenuti sta fuori dalle celle tra le 8 e le 10 ore al giorno, è altrettanto vero che non tutti sono impegnati in attività lavorative e che anzi trascorrono il giorno a non far nulla. Ed è grave che sia aumentano il numero degli eventi critici nelle carceri da quando sono stati introdotti vigilanza dinamica e regime penitenziario aperto. Nell'anno 2016 ci sono infatti stati 39 suicidi di detenuti, 1.011 tentati suicidi, 8.586 atti di autolesionismo, 6.552 colluttazioni e 949 ferimenti".

Il carcere e il suicidio ai tempi delle Rems. Intervista a Susanna Marietti (Antigone)

di Matteo De Fazio

riforma.it, 1 marzo 2017

Una riflessione sulle residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza sanitaria, che non possono essere dei nuovi ospedali psichiatrici giudiziari, chiusi nel 2015.

Venerdì un ragazzo di 22 anni si è tolto la vita in carcere, impiccandosi a una grata del Regina Coeli di Roma. Il ragazzo era stato preso in custodia nel Rems di Ceccano, dal quale era fuggito due volte. I Rems sono strutture di assistenza per detenuti con problemi psichici che in qualche modo hanno preso il posto degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Il ministro della Giustizia Orlando ha chiesto un'ispezione per appurare che sia stata applicata la direttiva sulla prevenzione dei suicidi: "in generale non credo alla prevenzione materiale, perché se una persona vuole uccidersi

trova il modo di farlo - dice Susanna Marietti, presidente dell'associazione Antigone - ma non è quello il punto. Piuttosto bisognerebbe togliere alle persone in carcere la voglia di uccidersi".

Questa vicenda torna a mettere in luce le carenze del passaggio dagli ospedali psichiatrici giudiziari (Opg) alle nuove strutture, le residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza sanitaria, i Rems.

"Sì, il ragazzo aveva un'incompatibilità con il carcere dichiarata da parte del magistrato in passato, e varie volte aveva avuto la misura di sicurezza in Rems, dalle quali si era allontanato. La terza volta è stato mandato in carcere, in custodia cautelare, e un altro magistrato ha fatto una perizia psichiatrica, che ha confermato che non doveva stare in carcere: a quel punto doveva essere trasferito in una Rems. Ma la transizione procede con fatica, queste strutture hanno risposto che non c'era posto e lui è rimasto in carcere per molti altri giorni, che gli sono stati fatali".

In che punto ci siamo bloccati con la riforma del sistema dell'esecuzione per le persone che andavano negli Opg?
"Per ora i posti nelle Rems sono pochi, ma in realtà noi vorremmo che non ne servissero molti: la collocazione in queste strutture deve essere davvero residuale, limitata a quelle persone che sono per davvero socialmente pericolose e non possono essere lasciate libere per il pericolo alla collettività. Devono essere prese in carico in maniera seria dal servizio sanitario nazionale e non devono starci tanto, altrimenti abbiamo chiuso gli Opg e ne abbiamo in qualche modo mantenuto lo spirito culturale per cui vorremmo mandarci un po' chiunque non sappiamo dove mettere solo perché ha un disagio".

Di questo avete avuto modo di discutere con il ministro della giustizia Orlando?

"Sì, abbiamo interloquito con il ministro anche con le nostre proposte al disegno di legge, che se mai venisse approvato delegherebbe il governo a riformare l'ordinamento penitenziario. Insieme a Stop Opg abbiamo l'andamento di questa riforma, che va avanti da diversi anni attraverso proroghe e discussioni. Il percorso prosegue ma, come la cronaca ci dimostra, ha ancora tanta strada davanti a sé".

Allargando lo sguardo, c'è una passo che si può compiere prima della fine della legislatura?

"Realisticamente bisognerebbe stralciare l'articolo 31 che riguarda la riforma dell'ordinamento penale, un solo articolo di un disegno di legge ciclopico che contiene la riforma della prescrizione, la riforma delle intercettazioni e altri temi sensibili alla magistratura, e che quindi va a rilento. Un unico articolo che delega a riscrivere un nuovo ordinamento penitenziario, considerato che quello che abbiamo è del 1975, periodo in cui il carcere era completamente diverso. Dobbiamo ripensare la legge: se mandassimo avanti la discussione su quell'articolo riusciremmo a non sprecare il lavoro che è stato fatto durante gli Stati generali dell'esecuzione penale, a cui abbiamo partecipato, che voleva appunto guardare a questa riforma".

Allarme suicidi in carcere

camerepenali.it, 28 febbraio 2017

A Bologna e a Roma due morti annunciate. Il sistema penitenziario non riesce a garantire il diritto alla salute e le raccomandazioni del Consiglio d'Europa sono ormai del tutto disattese. L'Unione delle Camere Penali Italiane, con il proprio "Osservatorio Carcere", nell'apprendere la notizia dei recenti suicidi avvenuti negli istituti Dozza e Regina Coeli, denuncia l'assoluta inerzia del Parlamento, del Governo e dell'Amministrazione Penitenziaria dinanzi all'attuale situazione di degrado e d'inefficienza che coinvolge l'esecuzione delle pene in carcere e delle misure di sicurezza nelle Rems.

Solo pochi giorni fa, il 21 febbraio, una delegazione della Camera Penale di Bologna e dell'Osservatorio Carcere UCPI, aveva visitato la locale Casa Circondariale, evidenziando le enormi criticità del reparto infermeria e la carenza di educatori (un educatore ogni 100 detenuti), con conseguente compressione del diritto al trattamento individualizzato.

Il suicidio di Roma rappresenta il tragico prevedibile epilogo della storia di un giovane di 22 anni, colpevole di reati tipici di chi ha problemi psichiatrici, allontanatosi dalla Rems in cui era ricoverato e, per questa ragione, rinchiuso a Regina Coeli, dove si è ucciso.

In questi primi due mesi dell'anno i suicidi sono già dieci, un numero enorme che, come dato statistico, fa tornare agli anni più bui della detenzione in Italia. Nel 2002, infatti, ve ne furono sessanta, ma successivamente sono diminuiti fino ad arrivare allo scorso anno a trentanove.

Dopo che l'Europa, suggestionata da provvedimenti in vigore solo sulla carta, ha archiviato il "caso Italia", il mondo politico che era stato messo sotto accusa, ha ripreso ad ignorare del tutto le continue violazioni di legge ed oggi le prospettive sono drammatiche.

Il lavoro degli Stati Generali dell'Esecuzione Penale giace nel cassetto del Comitato Scientifico. Parlamentari e

Ministri sembrano impegnati a preparare le prossime elezioni e, dunque, non pare esservi possibilità che nei prossimi mesi qualcuno si occupi della riforma dell'Ordinamento Penitenziario o di quanto drammaticamente continua a verificarsi nelle carceri. Nell'assordante silenzio della magistratura, i radicali - anche con il digiuno di Rita Bernardini - e l'Unione delle Camere Penali e le associazioni attente alle problematiche del carcere, continueranno la loro battaglia in difesa degli "ultimi", sempre più numerosi.

Chi è stato privato della libertà, infatti, non può morire nell'indifferenza dello Stato, a maggior ragione se afflitto da patologie psichiatriche. L'Unione, nel ribadire che nelle carceri e nelle Rems vanno immediatamente potenziate le strutture sanitarie, e va effettuato concretamente il trattamento individualizzato, il solo che, come previsto dal 1975, può scongiurare gesti estremi da parte di persone affidate allo Stato per l'esecuzione di una pena o di una misura di sicurezza, continuerà come sempre a vigilare, pronta ad azioni di protesta in difesa dello Stato di diritto, per la tutela di tutti "primi" e "ultimi".

La Giunta dell'Ucpi

L'Osservatorio Carcere Ucpi

Roma: la lettera da Regina Coeli "qui impazzisco... ciao fratellone, addio mamma"

di Rinaldo Frignani

Corriere della Sera, 27 febbraio 2017

La lettera del ragazzo suicida in cella. "Io qui sto impazzendo, ma me la sono cercata. Fratellone mio, ora ti lascio con la penna ma non con il cuore. Ci rincontreremo, addio". Questo brano della lettera scritta il 16 febbraio scorso dal carcere di Regina Coeli da Valerio G., il ragazzo di 22 anni morto suicida venerdì sera nella sua cella dove si è impiccato con un lenzuolo annodato alla grata della finestra di un bagno e dove era stato rinchiuso qualche giorno prima con l'accusa di violenza e resistenza a pubblico ufficiale e danneggiamento.

Il giovane, con gravi problemi psichici, era evaso tre volte, fra novembre e dicembre scorsi (il 30 novembre, il 12 e il 19 dicembre), dalla Rems di Ceccano, nel frusinate, una delle strutture di assistenza per detenuti problematici che hanno preso il posto delle case di detenzione psichiatriche. A rendere nota la missiva è stata ieri l'associazione Antigone. La lettera - una pagina scritta a mano con una calligrafia incerta e tremante che avrebbe passato il controllo di sicurezza della corrispondenza in uscita da Regina Coeli - era diretta alla madre: in essa Valerio raccontava tutto il suo disagio, anche in relazione alla conclusione di una relazione sentimentale qualche tempo fa, e faceva capire abbastanza chiaramente le sue intenzioni di farla finita.

Nel frattempo si indaga sulla decisione del magistrato che, dopo l'ultimo arresto da parte dei carabinieri (che avevano rintracciato il ragazzo), ha deciso di farlo rinchiedere in carcere e di non portarlo in una struttura d'accoglienza specializzata. Per Patrizio Gonnella di Antigone e Stefano Cecconi della campagna Stop Opg, "non si cura mettendo le persone dietro le sbarre, ma affidandole - e ancor più i ragazzi - al sostegno medico, sociale e psicologico dei servizi sul territorio. Se un giovane si allontana da una Rems non si deve parlare di un'evasione, e non si butta una vita in galera".

Sotto il punto di vista organizzativo e sulle carenze nelle carceri interviene anche Massimo Costantino, segretario generale aggiunto della Fns Cisl Lazio per il quale "purtroppo appare evidente come, seppur ci siano stati interventi legislativi nelle carceri, rimangono i soliti problemi, sia legati al sovraffollamento sia alla carenza di personale della Penitenziaria. A distanza di tre anni dal decreto "svuota carceri" - sottolinea ancora il sindacalista - gli istituti, a livello nazionale e regionale, sono tornati in sovraffollamento, con 191 strutture che ospitano 55.381 detenuti invece di 50.174, con un esubero di 5.207. E anche se l'istituzione del Dipartimento di Giustizia minorile e di comunità è apprezzabile, i risultati concreti tardano ad arrivare". Si torna a parlare dei morti in cella e delle cause.

I dati della Fns Cisl Lazio registrano già dieci suicidi a livello nazionale e nove decessi per altri motivi. Nelle strutture regionali sono stati tre, due casi di suicidio a Regina Coeli e a Velletri, il 23 febbraio e il 7 gennaio, e una morte per malattia a Cassino lo stesso giorno. Nel 2015 i suicidi furono complessivamente 43, con 123 decessi totali dietro le sbarre, l'anno successivo il dato scese leggermente: 39 e 120.

Sulmona: detenuto 60enne morto in cella, aperta indagine per stabilire le cause
infocilento.it, 27 febbraio 2017

È stato trovato morto venerdì nella sua cella del carcere di massima sicurezza di Sulmona Bruno Noschese, 60 anni di Battipaglia. Il capo indiscusso della camorra della Piana del Sele appartenente al clan Giffoni, potrebbe essere deceduto per un infarto ma sul caso è stata aperta un'inchiesta e disposta l'autopsia.

Noschese da circa tre anni non era più al regime del 41bis, anche grazie ad un pronunciamento della Cassazione che aveva annullato - per un problema tecnico-giuridico legato all'extradizione dalla Spagna dove era stato per diversi mesi latitante - la condanna definitiva all'ergastolo, tramutandola in 21 anni di reclusione.

Roma: a Regina Coeli e Rebibbia troppi detenuti "grave degrado"

di Rinaldo Frignani

Corriere della Sera, 27 febbraio 2017

Mille reclusi in più nei penitenziari del Lazio. I sindacati: "Il reparto G9 della struttura sulla Tiburtina va chiuso". Centocinque detenuti in più rispetto alla fine del 2016. Un sovraffollamento che aumenta nonostante le misure che dovrebbero portare alla riduzione della popolazione carceraria. Ma nel Lazio - e di conseguenza a Roma - gli effetti di questa rivoluzione non si sentono affatto.

E i dati non lasciano molto spazio all'immaginazione se non a quella negativa di strutture affollate dove i servizi, sia per i reclusi sia per gli agenti della Penitenziaria che anche per i volontari che operano dietro le sbarre, risentono di questa situazione. Il suicidio di un ragazzo nella tarda serata di venerdì scorso a Regina Coeli è solo l'ultimo episodio di una lunga serie che comprende anche aggressioni ai poliziotti, rivolte, risse ma anche spaccio di droga e utilizzo vietato di telefonini.

È quanto denuncia la Fns Cisl Lazio che ha calcolato come al 31 gennaio scorso i detenuti nei quattordici istituti penitenziari del Lazio fossero 6.211 rispetto a una capienza massima complessiva di 5.235, quindi con quasi mille reclusi in più rispetto a quelli previsti. Fra le situazioni più preoccupanti ci sono quelle di Rebibbia Nuovo Complesso (surplus di 223 detenuti), Rebibbia femminile (+111) e Regina Coeli (+301), Velletri (+177), Civitavecchia (+102), Cassino (+90), Frosinone (+117) e Viterbo (+177). In aumento anche la popolazione carceraria a Rieti (+25) e Latina (+44). Proprio in quest'ultimo penitenziario il sindacato rileva a livello nazionale una violazione del limite di presenze addirittura del 120% che colloca la struttura fra le dieci più affollate d'Italia, al nono posto della classifica con 120 reclusi su un massimo di 76.

Preoccupa anche la situazione di Rebibbia Nc con un 119% di sovraffollamento. In questo caso la Fns Cisl Lazio ha chiesto "la chiusura del Reparto G9, poiché degradante per i detenuti e insalubre anche come posto di servizio per il personale di polizia penitenziaria".

Sul fronte degli organici degli agenti risulta una carenza di 465 unità: sono 3.587 invece dei previsti 4.052, con problematiche che si riversano anche sul loro lavoro. Ma c'è di più: sempre più di frequente gli agenti rinvengono oggetti e stupefacenti all'interno delle celle. Fra gli ultimi episodi quelli avvenuti nel carcere Lazzaria di Velletri e nella Terza casa circondariale di Rebibbia.

In quest'ultimo caso, ad esempio, il marito di una detenuta ha provato a far entrare droga durante un colloquio ma è stato bloccato: "Volevo festeggiare il suo compleanno con un regalo speciale", avrebbe detto agli agenti che lo hanno denunciato. Situazioni che si verificano con una certa frequenza come anche l'aumento di reclusi che si trovano nelle carceri laziali "per ordine e sicurezza", provenienti da altri istituti, soprattutto abruzzesi in seguito ai danni provocati dai recenti terremoti. "Si tratta di persone con problemi gravi, alcune anche molto famose perché protagonisti di importanti casi di cronaca degli anni passati", conferma il sindacato.

Potenza: tenta il suicidio al carcere minorile, salvato in extremis dalla Polizia penitenziaria

oltrefreepress.com, 27 febbraio 2017

Una serie di provvedimenti restrittivi di natura penale che negli ultimi tempi hanno colpito un detenuto ristretto presso l'Istituto Penale per Minorenni "Emanuele Gianturco" di Potenza, hanno probabilmente generato uno stato di declino psicologico, già di per sé precario, e quindi proprio ieri sera, intorno alle 20,00, è stata sfiorata la tragedia. A darne notizia è Saverio Brienza, Segretario Regionale del S.A.P.Pe. Basilicata (Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria), che fa luce sull'evento di venerdì sera, quando un detenuto minorenni di nazionalità macedone, nella sua camera detentiva, ha tentato di togliersi la vita legandosi con un lenzuolo alle grate del bagno.

È stata la prontezza degli agenti di Polizia Penitenziaria che nell'accorgersi della criticità non ha esitato ad intervenire con determinazione salvando il minore in extremis da morte certa. Il detenuto, con problemi di natura psichiatrica ed in carcere per numerosi reati contro la persona, subito dopo l'intervento posto in essere dalla Polizia Penitenziaria è stato trasportato con la massima urgenza presso l'Ospedale San Carlo di Potenza dove è attualmente in stato di ricovero in discrete condizioni cliniche.

Nel concludere, il Segretario Regionale Brienza plaude la Polizia Penitenziaria di Potenza intervenuta, che con l'episodio di ieri sera ha evidenziato, ancora una volta, le migliori qualità professionali, aggiungendo un altro eroico gesto che va ad annoverare i tanti interventi che i Baschi Azzurri pongono in essere per salvare i detenuti che ogni pochi giorni tentano di togliersi la vita nelle carceri italiane e chiede all'Amministrazione della Giustizia Minorile e di Comunità di procedere secondo la vigente disciplina in materia di ricompense al personale del Corpo di Polizia Penitenziaria, auspicando che l'intervento posto in essere dai poliziotti potrebbe essere giudicato meritevole di promozione al grado superiore per meriti eccezionali. Donato Capece, segretario generale del Sappe, denuncia la gravità costante della situazione penitenziaria: "Ogni 9 giorni un detenuto si uccide in cella mentre ogni 24 ore ci

sono in media 23 atti di autolesionismo e 3 suicidi in cella sventati dalle donne e dagli uomini del Corpo di Polizia Penitenziaria. Aggressioni risse, rivolte e incendi sono all'ordine del giorno e i dati sulle presenze in carcere ci dicono che il numero delle presenze di detenuti in carcere è in sensibile aumento. Ed il Corpo di Polizia Penitenziaria, che sta a contatto con i detenuti 24 ore al giorno, ha carenze di organico pari ad oltre 7.000 Agenti". "Da quando sono stati introdotti nelle carceri vigilanza dinamica e regime penitenziario aperto sono decuplicati eventi gli eventi critici in carcere", concludono i sindacalisti del Sappe. "Se è vero che il 95% dei detenuti sta fuori dalle celle tra le 8 e le 10 ore al giorno, è altrettanto vero che non tutti sono impegnati in attività lavorative e che anzi trascorrono il giorno a non far nulla. Ed è grave che sia aumentano il numero degli eventi critici nelle carceri da quando sono stati introdotti vigilanza dinamica e regime penitenziario aperto. Nell'anno 2016 ci sono infatti stati 39 suicidi di detenuti, 1.011 tentati suicidi, 8.586 atti di autolesionismo, 6.552 colluttazioni e 949 ferimenti. E questo deve fare capire in quali condizioni sono costretti a lavorare i poliziotti penitenziari di Potenza, spesso vittime loro stessi della follia delinquenziale di certi detenuti".

Carceri, 3 suicidi in 4 giorni: un ragazzo evaso dalla Rems. "Non si cura così!"

Redattore Sociale, 27 febbraio 2017

Suicidi si sono registrati a Napoli Poggioreale, Bologna e Regina Coeli, In meno di 2 mesi già dieci detenuti si sono tolti la vita (937 dall'anno 2000). Antigone e Stop Opg: "Se un ragazzo va via da una Rems non si deve parlare di evasione. Non si butta una vita in galera". Il testo dell'ultima lettera inviata al fratello.

Napoli Poggioreale, Bologna e Regina Coeli a Roma: sono le carceri italiane nelle quali, negli ultimi quattro giorni, tre detenuti si sono tolti la vita in cella. A far clamore, da ultimo, anche il caso del suicidio avvenuto nel carcere di Regina Coeli, con un 22enne evaso per tre volte dalla Rems di Ceccano (Frosinone) e condotto in carcere per resistenza e danneggiamento. Il giovane si è impiccato utilizzando un lenzuolo legato alla grata del bagno. Il Garante dei detenuti del Lazio, Stefano Anastasia, ha subito dichiarato: "Questo ragazzo era scappato da una Rems (strutture che hanno sostituito gli Opg) e a lui erano contestati solo reati di resistenza a pubblico ufficiale e lesioni. Reati tutto sommati irrilevanti e legati al fatto che era andato via dalla Rems. E allora mi chiedo, perché non è stato riportato alla Rems? Perché si trovava in carcere? Questo suicidio si poteva evitare". Sulla stessa lunghezza d'onda i radicali italiani, che affermano: "Si muore in carcere, perché si 'evadè da una misura di sicurezza che non dovrebbe esistere. La battaglia, sacrosanta contro gli Opg, che dopo la loro chiusura ha spostato l'attenzione su quanto avviene delle Rems, deve ora lasciare il posto a un più deciso intervento di riforma, che abroghi le misure di sicurezza. Sono queste infatti lo strumento attraverso il quale il malato psichiatrico continua a essere oggetto di segregazione ed esclusione sociale".

Antigone e StopOpg: "Fatto che ci addolora e ci indigna". Patrizio Gonnella (Antigone) e Stefano Cecconi (campagna Stop Opg), in merito proprio al ragazzo che si è tolto la vita dopo la fuga dalla Rems, affermano: "Non si cura mettendo le persone dietro le sbarre. Si cura affidando le persone, e ancor più i ragazzi, al sostegno medico, sociale, psicologico dei servizi del territorio. Se un ragazzo va via da una Rems non si deve parlare di evasione. Non si butta una vita in galera".

Un fatto questo che avviene a pochi giorni dalla chiusura definitiva degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e che dimostra quanto ancora si debba fare in questa direzione. "Non sappiamo ancora bene la storia accaduta nel carcere di Regina Coeli, ma ogni suicidio è una sconfitta, una disfatta per lo Stato che aveva in custodia la persona".

"Speriamo che non si torni in modo burocratico sull'argomento di come prevenire i suicidi. I suicidi - concludono Antigone e Stop OPG - non si prevencono togliendo lenzuola, pantaloni, coperte. I suicidi si prevencono con l'ascolto, con la presa in carico delle biografie, con la cura, non con la custodia".

L'ultima lettera al fratello. Nella giornata di ieri, inoltre, Antigone è stata contattata proprio dalla madre del giovane ragazzo suicidatosi nella tarda serata di venerdì presso il carcere di Regina Coeli. "La donna ci ha inviato l'ultima lettera che suo figlio aveva spedito al fratello lo scorso 16 febbraio, affinché fosse resa pubblica", sottolinea l'associazione.

Nella lettera emergono con chiarezza la difficoltà psicologiche di cui soffriva il ventiduenne che fa riferimento anche all'ipotesi di suicidarsi.

"Dopo aver letto questa lettera - dichiarano Patrizio Gonnella (presidente di Antigone) e Stefano Cecconi (campagna Stop Opg) - dobbiamo ribadire quanto già affermato. Il punto nel caso specifico non riguarda la prevenzione dei suicidi in carcere. Non dobbiamo interrogarci se fosse giusto che quel ragazzo avesse in cella con sé le lenzuola o altri oggetti che avrebbe potuto utilizzare per togliersi la vita. Il punto è che persone, ancor più così giovani, con problematiche di questo tipo, devono essere affidate al sostegno medico, sociale, psicologico dei servizi delle ASL territoriali e non messe dietro le sbarre di una cella. Non possiamo trattare persone con problemi di salute come se fossero dei criminali pericolosi. Dobbiamo quindi interrogarci sul perché questo non sia avvenuto. Dobbiamo farlo affinché casi come questo del ventiduenne non tornino a ripetersi".

Suicidi in carcere: già 10 nel 2017. I dati sulle morti in carcere, secondo lo speciale Dossier "Morire di carcere" di Ristretti Orizzonti, parlano già di 20 morti nell'anno in corso, di cui 10 suicidi (dato aggiornato a oggi, 26 febbraio). È già un record, se pensiamo che in tutto lo scorso anno si sono tolte la vita in cella 39 persone (su 110 morti). In totale, dal 2000 sono ben 937 i suicidi in carcere, 2.626 le morti complessive. Il picco di suicidi si è avuto nel 2009, con 72 persone che si sono tolte la vita.

Il Sappe: "Persistono drammi umani dietro le sbarre". Il Sindacato autonomo di Polizia penitenziaria (Sappe) torna a denunciare la crescente tensione nelle carceri del Paese. Spiega il segretario, Donato Capece: "Tre suicidi in quattro giorni tra le sbarre di tre penitenziari italiani evidenziano come i problemi sociali e umani permangono (eccome!) nelle carceri del Paese, lasciando isolato il personale di Polizia penitenziaria (che purtroppo non ha potuto impedire i gravi eventi) a gestire queste situazioni di emergenza. Il suicidio è spesso la causa più comune di morte nelle carceri. Gli istituti penitenziari hanno l'obbligo di preservare la salute e la sicurezza dei detenuti, e l'Italia è certamente all'avanguardia per quanto concerne la normativa finalizzata a prevenire questi gravi eventi critici. Ma il suicidio di un detenuto rappresenta un forte agente di stress per il personale di polizia e per gli altri detenuti. Per queste ragioni un programma di prevenzione del suicidio e l'organizzazione di un servizio d'intervento efficace sono misure utili non solo per i detenuti ma anche per l'intero istituto dove questi vengono implementati. È proprio in questo contesto che viene affrontato il problema della prevenzione del suicidio nel nostro Paese. Ma ciò non impedisce, purtroppo, che vi siano ristretti che scelgano liberamente di togliersi la vita durante la detenzione". E continua: "Negli ultimi 20 anni le donne e gli uomini della Polizia penitenziaria hanno sventato, nelle carceri del Paese, più di 21 mila tentati suicidi ed impedito che quasi 168 mila atti di autolesionismo potessero avere nefaste conseguenze. Il dato oggettivo è che la situazione nelle carceri resta allarmante. Altro che emergenza superata! Contiamo ogni giorno gravi eventi critici nelle carceri italiane, episodi che vengono incomprensibilmente sottovalutati dall'amministrazione penitenziaria. Ogni 9 giorni un detenuto si uccide in cella mentre ogni 24 ore ci sono in media 23 atti di autolesionismo e 3 suicidi in cella sventati dalle donne e dagli uomini del Corpo di polizia penitenziaria. Aggressioni risse, rivolte e incendi sono all'ordine del giorno e i dati sulle presenze in carcere ci dicono che il numero delle presenze di detenuti in carcere è in sensibile aumento. E il Corpo di Polizia penitenziaria, che sta a contatto con i detenuti 24 ore al giorno, ha carenze di organico pari ad oltre 7 mila agenti".

Roma: 22enne suicida a Regina Coeli. "Era malato psichiatrico non doveva stare in cella"

di Rinaldo Frignani

Corriere della Sera, 26 febbraio 2017

In meno di tre settimane era evaso tre volte dalla Rems di Ceccano, una Residenza di riabilitazione per pazienti con problemi psichiatrici gestita con la collaborazione del ministero della Giustizia. E tutte le volte Valerio G., 22 anni, era stato ripreso dopo pochi giorni. Finché venerdì il giovane, arrestato di nuovo poco tempo fa per resistenza e lesioni a pubblico ufficiale e danneggiamento, è stato trovato morto nella sua cella nella seconda sezione del carcere di Regina Coeli. Si è tolto la vita impiccandosi con un lenzuolo alla grata del bagno. Inutile l'intervento del personale della polizia penitenziaria avvisato da altri detenuti: gli agenti hanno cercato di rianimare Valerio, che però era già deceduto. "Questo ragazzo era scappato da una Rems e a lui erano contestati soltanto reati di resistenza a pubblico ufficiale e lesioni. Reati tutto sommati irrilevanti e legati al fatto che era andato via dalla Rems. E allora mi chiedo, perché non è stato riportato lì? Perché si trovava in carcere? Questo suicidio si poteva evitare", è il duro atto d'accusa del Garante dei detenuti del Lazio, Stefano Anastasia.

Sarà l'autopsia, domani, a stabilire le cause della morte e anche se il giovane avesse assunto qualche medicinale o sostanza che possano aver favorito la decisione di togliersi la vita. Secondo il segretario generale aggiunto della Cisl Fns Massimo Costantino, tuttavia, l'ennesimo suicidio in un carcere romano ripropone i problemi di assistenza collegati al sovraffollamento che nella struttura che si affaccia sul lungotevere è attualmente di 289 detenuti in più rispetto alla capienza massima, che è di 622. "Pur apprezzando le nuove normative in tema di esecuzione penale - spiega Costantino - e con l'istituzione del nuovo Dipartimento di giustizia minorile e di comunità, i risultati concreti tardano ad arrivare e nelle carceri resta il sovraffollamento".

L'accusa del Garante: "Non doveva stare in penitenziario"

"Perché Valerio si trovava in carcere? Questo suicidio si poteva evitare". Stefano Anastasia, Garante dei detenuti del Lazio, non usa mezzi termini per descrivere il caso del ventenne che venerdì sera si è tolto la vita nella sua cella nel carcere di Regina Coeli impiccandosi con un lenzuolo annodato alla grata di un bagno. Una morte avvolta nel mistero, non tanto per la dinamica - sulla quale comunque sta indagando approfonditamente la polizia penitenziaria - quanto piuttosto sui motivi che hanno spinto il ragazzo, affetto da gravi problemi psichiatrici, a farla finita. Un carcere dove il sovraffollamento attuale, secondo i dati resi noti dalla Cisl Fns con il segretario generale aggiunto Massimo Costantino, è di 289 detenuti che portano il totale dei reclusi a 911 rispetto alla capienza ufficiale di 622.

Lì il ragazzo era stato portato qualche settimana fa dopo tre evasioni dalla Rems di Ceccano, nel frusinate. Esattamente il 30 novembre, il 12 e il 19 dicembre scorsi. Una lunga serie di fughe senza controllo da una di quelle strutture specializzate che hanno sostituito le case di detenzione psichiatriche, con una vigilanza limitata. Secondo Anastasia "a questo ragazzo erano stati contestati solo reati come resistenza a pubblico ufficiale e lesioni, tutto sommato irrilevanti e legati proprio al fatto che era andato via da una di quelle strutture. E allora, mi chiedo, perché non è stato riportato in una Rems? Aveva problemi significativi dal punto di vista psichiatrico - spiega ancora il Garante dei detenuti -, e quindi era incompatibile con il regime carcerario, questo non va bene. Ho già parlato con la direttrice di Regina Coeli, mi ha raccontato quello che è successo, è stata lei a dare la notizia ai familiari. Voglio capire se portare una persona fuggita da Rems in carcere sia una prassi che può essere superata. La misura cautelare - conclude Anastasia - in situazioni come queste deve essere l'ultima spiaggia".

Gonnella (Antigone) e Cecconi (Stop Opg): "fatto che ci addolora e indigna"

"Il suicidio del ragazzo di 22 anni avvenuto a Regina Coeli non solo ci addolora ma ci indigna anche". A dichiararlo sono Patrizio Gonnella (Antigone) e Stefano Cecconi (campagna Stop Opg) in riferimento al suicidio avvenuto nella tarda serata di ieri nel carcere romano dove il giovane era stato condotto dopo essere andato via da una Rems.

"Non si cura mettendo le persone dietro le sbarre - proseguono Gonnella e Cecconi. Si cura affidando le persone, e ancor più i ragazzi, al sostegno medico, sociale, psicologico dei servizi del territorio. Se un ragazzo va via da una Rems non si deve parlare di evasione. Non si butta una vita in galera".

Un fatto questo che avviene a pochi giorni dalla chiusura definitiva degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e che dimostra quanto ancora si debba fare in questa direzione.

"Non sappiamo ancora bene la storia accaduta ieri sera nel carcere di Regina Coeli, ma ogni suicidio è una sconfitta, una disfatta per lo Stato che aveva in custodia la persona". "Speriamo che non si torni in modo burocratico sull'argomento di come prevenire i suicidi. I suicidi - concludono Antigone e Stop Opg - non si prevengono togliendo lenzuola, pantaloni, coperte. I suicidi si prevengono con l'ascolto, con la presa in carico delle biografie, con la cura, non con la custodia". Sempre nella giornata di ieri un altro detenuto di 43 anni si era tolto la vita nel carcere bolognese della Dozza, a completare una giornata tragica che ha portato il numero di suicidi nelle carceri italiane, dall'inizio del 2017, a 10.

Carceri: due suicidi in 24 ore. Un 22enne si toglie la vita a Roma, un 43enne a Bologna

Ansa, 25 febbraio 2017

Il giovane era nel carcere di Regina Coeli per resistenza, lesioni e danneggiamento ed era internato. L'uomo di 43 anni invece, detenuto al Dozza, aveva problemi di tossicodipendenza ed era stato in osservazione psichiatrica.

Un detenuto italiano di 22 anni si è impiccato utilizzando un lenzuolo legato alla grata del bagno nel carcere romano di Regina Coeli. Ne dà notizia la Fns Cisl del Lazio, secondo cui il suicidio è avvenuto alle 23 nella seconda sezione, al terzo piano, dov'erano presenti 167 reclusi. Il giovane era in carcere per resistenza, lesioni e danneggiamento ed era internato. In passato era evaso dalla Rems ma ripreso e ricondotto in carcere. Il personale di custodia, intervenuto immediatamente non ha potuto salvarlo.

La Fns Cisl sottolinea che Regina Coeli "ha un sovraffollamento di più di 289 detenuti: il dato detenuti presenti è attualmente 911 rispetto ai previsti 622". La triste lista di suicidi nei penitenziari italiani purtroppo si allunga. Ieri un detenuto italiano 43 enne si è suicidato nel carcere bolognese del Dozza. Il detenuto ha usato come cappio per l'impiccagione dei lacci delle scarpe legati alle grate delle finestre nel Reparto Infermeria del "Rocco D'Amato" di Bologna.

A darne notizia è il Coordinatore Della Uil Polizia Penitenziari di Bologna Domenico Maldarizzi che aggiunge:

"L'uomo con problemi di tossicodipendenza e con provvedimento definitivo fino al 2025, era stato in osservazione psichiatrica in altre strutture e a quanto pare non destava particolari sospetti tali da richiedere particolari accorgimenti".

"Questi corpi esanimi - continua Maldarizzi - dovrebbero rappresentare macigni sulle coscienze di chi dovrebbe, potrebbe, gestire e risolvere ma non lo fa. Le 7.000 unità mancanti alla Polizia Penitenziaria, i 600 Educatori e i 500 Assistenti Sociali in meno, ed un sovraffollamento carcerario in crescita nell'ultimo periodo accompagnate dalle degradate e invivibili condizioni delle nostre prigionie, sono l'humus in cui prosperano disperazione, depressione e violenza.

Forse è giunta davvero l'ora di dire a chiare lettere - conclude Maldarizzi - che la tanto reclamata e propagandata riforma della giustizia non può prescindere da una incisiva e concreta attenzione risolutiva verso il mondo penitenziario".

Napoli: si impicca in cella a Poggioreale. "Tormentato dai detenuti", aperta un'inchiesta di Alberto Dortucci

Metropolis, 23 febbraio 2017

La scorsa settimana aveva incontrato i suoi familiari per il tradizionale colloquio. Scuro in volto, avrebbe raccontato le difficoltà del regime carcerario legate - in particolare - a compagni di cella non propriamente "socievoli".

Non a caso, Vincenzo Panariello - 38 anni, detenuto da ottobre del 2016 - aveva chiesto e ottenuto il trasferimento in un differente padiglione della casa circondariale di Poggioreale. Un trasferimento arrivato tardi, quando qualcosa si era già spezzato nella testa del trentottenne: l'uomo è stato, infatti, ritrovato morto all'interno del bagno della sua cella. Impiccato con un lenzuolo.

A dare l'allarme sono stati due detenuti, ma - all'arrivo degli agenti della polizia penitenziaria - il trentottenne era già senza vita. Il cadavere dell'uomo - sposato e padre di tre figli - è stato trasferito all'obitorio del secondo policlinico di Napoli, dove sarà effettuata l'autopsia per fare piena luce sull'ennesima tragedia tra le quattro mura del carcere di Poggioreale. La notizia della morte di Vincenzo Panariello è stata comunicata ai familiari intorno alle 12: i parenti del trentottenne si sono fiondati a Napoli per provare a capire cosa potesse avere convinto il trentottenne di via Libertà Italiana - arrestato nell'ambito dell'inchiesta capace di smantellare la holding dello spaccio guidata da Maurizio Garofalo - al gesto estremo.

La vittima era finita dietro le sbarre a ottobre del 2016 e a gennaio del 2017 era stata rinviata a giudizio con l'accusa di detenzione e spaccio di sostanze stupefacenti per conto del "colonnello" di vico Abolitomonte.

Una nuova mazzata per Vincenzo Panariello, già alle prese con le difficili relazioni con i compagni di cella. Di qui, la rabbia dei familiari: "Non si sarebbe mai tolto la vita, evidentemente era stato tormentato. Vogliamo venga fatta chiarezza sulla sua morte".

Il sospetto è che l'uomo possa essere stato in qualche modo "istigato" al suicidio da eventuali maltrattamenti dei compagni di cella. Un sospetto che potrebbe essere confermato o meno dall'autopsia disposta dal pubblico ministero di turno per fare piena luce sull'ennesima tragedia registrata in una casa circondariale che oggi ospita circa duemila detenuti.

Chiusi manicomi e Opg, il problema è curare la psicoterapia di Peppe Dell'Acqua

conmagazine.it, 23 febbraio 2017

Il fatto che oggi nel nostro Paese le persone che vivono la situazione drammatica del disagio mentale possano farlo in una dimensione di prospettiva possibile ha origini nel periodo di Franco Basaglia. I luoghi del disagio mentale di cui parlava Franco erano luoghi senza fine, dove non c'era il tempo.

E se si prova a pensare, anche solo per un attimo, a una vita dove il tempo non c'è, si capisce bene la drammaticità non solo dei luoghi ma più in generale della malattia mentale. Se oggi, invece, molti giovani possono pensare a un futuro, se possono pensare di farcela, è proprio grazie a quel periodo del quale voglio ricordare tre storie, tre concetti chiave.

A metà novembre del 1961, Basaglia entra giovanissimo nell'ospedale psichiatrico di Gorizia come direttore. Il secondo giorno incontra i medici, molto diffidenti e preoccupati per il nuovo arrivato, e parla con il capo ispettore Pecorari. Come di consueto, Pecorari gli mostra il registro delle contenzioni, che il direttore dovrebbe firmare per validare ciò che è stato fatto. Dieci persone erano state "contenute" quel giorno. L'ispettore porge il libro a Basaglia insieme a una penna estratta dal taschino, ma Basaglia lo prende, lo guarda e lo riguarda, finché lo chiude, restituisce la penna e dice: "E mi non firmo, eh". In questa storia c'è il primo concetto che voglio sottolineare, ovvero la necessità di prendere posizione, di fare una scelta.

La seconda storia l'ho scoperta dopo, ma continua a emozionarmi tutte le volte che la ricordo. È la storia di Pirkko Peltonen, una giovane giornalista finlandese che si trova a Gorizia nello stesso periodo di Franco Basaglia e decide di realizzare un documentario all'interno dell'ospedale. L'assemblea generale discuterà se accordarle il permesso di riprendere o meno e con ventisette voti favorevoli e dodici contrari deciderà di sì. È un momento straordinario, dal quale nasce un'altra scommessa oltre a quella di prendere posizione: riconoscere che non solo esiste l'altro, come nella dimensione fenomenologica, culturale, ma esiste l'altro come soggetto, come cittadino, come persona.

Queste tre dimensioni oggi devono risuonare continuamente, perché sono le più bistrattate quando si parla di salute mentale e delle cose terribili che continuano ad accadere nel nostro Paese. Fatti che abbiamo la fortuna di poter vedere, così come Basaglia, entrando a Gorizia, aveva la fortuna e la possibilità di vedere ciò che non vedevano gli altri, perché aveva studiato. Davanti a sé, Basaglia vedeva l'assenza, in una "città" dove c'erano più di cinquecento persone. "Cosa faccio? - si chiedeva. Bene, intanto non parlo più di malattia". Questo non vuol dire, come molti pensano, che per Basaglia non c'era la malattia. Per lui la malattia c'era, solo che capisce che non può coprire e totalizzare l'esistenza, la storia, la narrazione che le persone hanno.

Nel momento in cui accade tutto questo, diventa impossibile resistere in quel luogo se non muovendosi, agendo ed entrando nella pratica. L'inferno d'altronde è davanti a noi e possiamo sopportarlo, perché se ci conformiamo ad esso non lo vediamo più. Oppure, possiamo scegliere una seconda strada: vedere ogni giorno l'inferno. Basaglia sceglie quest'ultima via introducendo un altro concetto che è quello della "porta aperta". La porta aperta è un'azione scientifica, etica, assolutamente straordinaria. Aprire una porta significa riconoscere finalmente l'altro nella sua realtà, non nella verità della psichiatria.

In questo si intravede il "cittadino" e comincia la dimensione politica del lavoro di Basaglia ovvero la lotta per la Legge 180, lotta che continua ancora oggi. Non è più possibile vedere le persone legate, spogliate, rapate, le persone che si sbrodolano, nude. E qui comincia l'altra dimensione, che è quella dell'etica, sconosciuta alla psichiatria fino a quel momento, dunque la dignità delle persone, la persona stessa. La dimensione etica di questo lavoro è l'unica possibilità che abbiamo per affrontare quotidianamente l'inferno che ancora oggi accade.

Un'ultima dimensione veramente formidabile è quella dell'individuo, del soggetto, della singolarità. Una volta che abbiamo dato i nomi alle persone, queste non si possono più fermare: hanno un nome e una storia, una narrazione. Ciò porta alla dimensione terapeutica e a quella discussione sul "chiusi i manicomi, adesso il problema è un altro". Il problema, infatti, è curare la psicoterapia.

La dimensione soggettiva, quindi, racchiude tre parole: la dimensione politica ovvero i cittadini; la dimensione etica ovvero le persone; la dimensione terapeutica ovvero i soggetti. Queste sono state riprese integralmente dalla carta di Helsinki e da altre carte che affermano: "È su questo che noi possiamo muovere, e possiamo andare avanti. È su questo che comincia il futuro."

A Trieste, Basaglia accelera e io sono tra i fortunati reclutati in giro per l'Italia, tra quelli che accettano pur senza sapere nulla e quando si trovano in reparto, riluttanti, esterrefatti, preoccupati, trovano la rassicurazione di Franco: "Non vi preoccupate, non potete fare più danni di quelli che sono stati già fatti."

Come avviene questa velocizzazione? Nel 1971 arriva Basaglia e nel '72 nasce la prima cooperativa. Questo significa cominciare finalmente a rispondere in maniera reale a quelli che sono i bisogni, cioè lavorare; è il momento in cui sessanta internati firmano il contratto di lavoro. Ho avuto la fortuna di assistere a questo momento, che è stato una "guarigione" collettiva: sessanta persone sono guarite in un solo giorno, firmando un contratto di lavoro. Nel '73, si afferma un'altra dimensione formidabile, che è quella dei bisogni radicali, la libertà e l'amore: innamorarsi, viaggiare, andare, volare, pensare altro.

(Tratto dall'intervento tenuto il 22 ottobre 2016 a Venezia all'incontro "Un futuro mai visto - Franco Basaglia, L'utopia della realtà")

Napoli: detenuto 38enne si uccide in cella. Il sindacato Osapp: troppi suicidi in carcere
Il Mattino, 22 febbraio 2017

Un detenuto di 38 anni, V.P., si è tolto la vita nel carcere napoletano di Poggioreale mentre i suoi compagni di cella stavano usufruendo dell'ora d'aria. Ne dà notizia l'Osapp, attraverso il segretario regionale Vincenzo Palmieri. "Il continuo aumento dei suicidi in carcere - commenta il sindacalista - devono indurre gli organi di governo e l'Amministrazione Centrale a porre la massima attenzione sul sistema penitenziario, sul lavoro della Polizia Penitenziaria e di altre figure professionali, non più rinviabile".

Il 38enne si è tolto la vita intorno alle 10 di oggi, forse per ragioni sentimentali, è scritto ancora nella nota: "I suicidi in Campania e in altre regioni della penisola negli ultimi anni - ricorda Palmieri - sono notevolmente aumentati e l'ennesimo episodio registratosi è la testimonianza che assieme a tutti gli altri eventi critici, come evasioni, aggressioni e autolesionismo, impongono un non più differibile intervento di tutela e sicurezza per gli uomini e le donne della Polizia Penitenziaria, quale unico Corpo di Polizia con incarichi oltre che di Polizia e sicurezza anche trattamentali e rieducativi come sanciti dalla Costituzione".

"Questo nuovo drammatico suicidio di un altro detenuto evidenzia come i problemi sociali e umani permangono". Lo sottolinea, in una nota, Emilio Fattorello, segretario nazionale per la Campania del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria (Sappe), commentando il suicidio di un detenuto avvenuto oggi nel carcere napoletano di Poggioreale. "Il suicidio è spesso la causa più comune di morte nelle carceri, - dice Donato Capece, segretario generale del Sappe - gli istituti penitenziari hanno l'obbligo di preservare la salute e la sicurezza dei detenuti, e l'Italia è certamente all'avanguardia per quanto concerne la normativa finalizzata a prevenire questi gravi eventi critici. Ma il suicidio di un detenuto rappresenta un forte agente stressogeno per il personale di polizia e per gli altri detenuti. Per queste ragioni un programma di prevenzione del suicidio e l'organizzazione di un servizio d'intervento efficace sono misure utili non solo per i detenuti ma anche per l'intero istituto dove questi vengono implementati".

I "folli-rei" che vagano tra le Rems e le carceri

di Rita Bernardini e Massimo Lenzi

Il Dubbio, 22 febbraio 2017

La recente storia del superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari rischia di diventare il paradigma di quelle cure che lungi dal risolvere il malanno ne favoriscono la metastasi. Pensata per lasciarsi definitivamente alle spalle strutture troppo spesso simili a discariche medioevali per i folli- rei, la legge 81/ 2014 vede svanire, già nella sua applicazione, il lavoro di riforma che l'ha guidata e il profilarsi del quanto mai concreto rischio di partorire tanti mini- Opg all'interno degli istituti penitenziari.

La si potrebbe definire una riforma applicata in modo distratto, senza lo slancio ideale che guidò la chiusura dei manicomi facendo insieme crescere la società in un nuovo approccio verso la malattia mentale. Certo, oggi ai folli rei la politica è poco interessata e l'ambiente sociale, stimolato a dovere con allarmi securitari, è distante anni luce dalla stagione delle speranze degli anni Settanta.

Ed è anche a causa di questa distrazione che, da quando sono stati "superati" gli Opg, si è venuto a creare un nuovo e allarmante fenomeno all'interno dei siti carcerari. Prima della riforma contenuta nella legge 81/ 2014, per i detenuti che incorrevano nell'infermità psichica nel corso dell'esecuzione della pena era previsto il trasferimento in Opg per l'accertamento dell'infermità mentale (art. 111 DPR 230/ 2000). La nuova dimensione della cura riabilitativa per i malati di mente autori di reato, organizzata secondo il principio della territorialità in Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) a dimensione regionale, esclude specificamente dal proprio ambito di interesse e applicazione i detenuti che incorrono nella infermità psichica nel corso dell'esecuzione di pena. Per "occuparsi" di costoro, sia per l'accertamento diagnostico che per gli interventi terapeutici, la soluzione è oggi quella di creare nel carcere, sezioni speciali per osservandi e "minorati psichici", strutture previste da numerosi accordi della conferenza Stato- Regioni e dal Dpcm del 1 aprile 2008, che disciplina il passaggio delle funzioni sanitarie dall'amministrazione penitenziaria alle Regioni.

Come se ciò non bastasse, anche all'interno dei percorsi previsti per i malati di mente autori di reato si sta creando un allarmante ingorgo gestionale e amministrativo intorno all'inserimento in Rems, con il formarsi di vere e proprie liste di attesa. Ad ottobre 2016 le persone in attesa del trasferimento nelle strutture per l'esecuzione delle misure di sicurezza erano 241 (176 con misure provvisorie e 65 definitive). Tutto ciò sta accadendo perché le 30 Rems attualmente in funzione sul territorio nazionale sono già piene: la capienza ad oggi è, infatti, di 624 posti letto.

L'indebolimento a livello territoriale dei Dipartimenti di salute mentale e delle comunità terapeutiche psichiatriche aggiungono gravami alla già triste situazione. Ecco quindi che il cerchio dell'ingorgo si chiude in carcere, dove finiscono per esser piazzate in attesa molti che dovrebbero essere accolte in una Rems, ma non vi trovano posto. Ed è così che malati di mente autori di reato vanno a sommarsi agli osservandi e ai minorati psichici.

È bene, infatti, ricordare che le misure di sicurezza emesse nei confronti dei malati di mente autori di reato derivano dal giudizio di pericolosità sociale e necessitano, per legge, non tanto della privazione della libertà, quanto di cure psichiatriche. Cure che, come andiamo denunciando da anni noi radicali non si possono attuare in sezioni speciali psichiatriche all'interno dei plessi penitenziari, sulla cui creazione siamo fortemente contrari da sempre. In carcere, è plausibile, al massimo, concepire l'organizzazione della fase di osservazione diagnostica dello stato di infermità mentale. Ma non certamente l'attuazione delle cure psichiatriche. In carcere non si cura nulla perché è il carcere che fa ammalare. Eppure, nel silenzio intorno a questa riforma distratta, queste sezioni stanno nascendo ed il rischio concreto è quello di dar vita in breve tempo a tanti mini- Opg all'interno degli istituti penitenziari, vanificando il lavoro di riforma della legge 81. Devono, inoltre, ancora essere risolti i problemi della redistribuzione dei pazienti in Rems nel pieno rispetto del principio di territorialità, in particolare per le donne, la corretta applicazione delle misure di sicurezza provvisorie, la riforma del principio di pericolosità sociale che permette il nefasto "doppio binario" retaggio penale del Codice Rocco, le liste di attesa per le Rems, il potenziamento dei Dipartimenti di salute mentale e delle comunità terapeutiche psichiatriche, la mancanza della necessaria gradualità, da parte della magistratura, nell'invio in Rems, considerate dalla legge come strutture terapeutiche residuali per i casi più gravi. Così come siamo attenti a recuperare quel senso di umanità e di rispetto dello Stato di Diritto in relazione al principio costituzionale del diritto alla salute di tutti i cittadini, compresi i detenuti e gli internati psichiatrici, noi radicali abbiamo sempre denunciato i fallimenti delle politiche penitenziarie alternative all'esecuzione di pena in carcere cercando di contrastarli. Lo abbiamo fatto, e lo stiamo facendo, con la lotta nonviolenta, gli scioperi della fame, le visite negli istituti penitenziari, perché la politica e l'opinione pubblica siano riscosse da questa perenne distrazione e tornino a interrogarsi su questo terribile antro della amministrazione della giustizia in Italia che è il pianeta carcere con i suoi satelliti, un girone dantesco nuovamente sovraffollato e pieno degli orrori derivanti dall'assenza di cura

Torna il rischio affollamento

di Valentina Maglione e Bianca Lucia Mazzei

Il Sole 24 Ore, 20 febbraio 2017

Tornano ad aumentare i detenuti presenti in carcere. E rischia di rientrare in agenda il problema del sovraffollamento, che quattro anni fa è costato all'Italia la condanna della Corte europea dei diritti dell'uomo. Si tratta di un "rimbalzo" che arriva dopo cinque anni di discesa ininterrotta, accelerata dopo la condanna del 2013. Dal picco di oltre 68mila unità del giugno 2010, infatti, le presenze in carcere sono calate alle poco più di 52mila registrate nell'ultimo semestre 2015. Secondo i dati del ministero della Giustizia, l'inversione di tendenza è partita all'inizio del 2016. Al 31 dicembre dello scorso anno i detenuti erano già saliti a 54.653 e al 31 gennaio scorso sono arrivati a 55.381, il 6,2% in più rispetto al 2015.

Il totale dei reclusi si è comunque sempre mantenuto sopra la capienza delle carceri. Ma se due anni fa il gap si era ridotto a "solo" 2.500 posti, al 31 gennaio scorso era già raddoppiato a 5.200. Un numero ancora lontano da quelli del passato - nel 2010 la differenza tra detenuti e posti disponibili era di quasi 23mila unità - ma che segna un cambiamento di rotta rispetto ai risultati raggiunti con le misure adottate proprio a partire dal 2010. L'azione è stata duplice: da un lato si è puntato a limitare gli ingressi in carcere; dall'altro, ad agevolare le "uscite", con la possibilità di scontare la pena fuori dalle celle (tra l'altro, la legge 199/2010 ha aperto la chance di scontare ai domiciliari gli ultimi 12 mesi di pena, poi estesi a 18 mesi) e con il sempre più largo utilizzo delle misure alternative alla detenzione.

La sentenza "Torreggiani" - Risale al gennaio 2013 la sentenza "Torreggiani", con cui la Corte europea dei diritti dell'uomo (Cedu) condannò l'Italia per "trattamenti inumani e degradanti" nei confronti dei detenuti, a causa del sovraffollamento negli istituti di pena. Oltre all'obbligo di risarcire i ricorrenti, la Cedu diede un ultimatum all'Italia: un anno di tempo per mettere a punto un sistema interno per indennizzare i detenuti vittime del sovraffollamento e ridurre la pressione sulle carceri. Altrimenti, i ricorsi presentati dai detenuti alla Corte di Strasburgo si sarebbero tradotti in altrettante condanne a risarcire i danni, con conseguenze pesanti per l'Erario.

Uno scenario che il ministro della Giustizia, Andrea Orlando, si impegnò a scongiurare. "La soluzione dell'emergenza carceraria all'indomani della sentenza Torreggiani - ha detto in Parlamento un mese fa, nella sua relazione sullo stato della giustizia - ha costituito una delle priorità del mio mandato". In effetti le misure messe in campo hanno funzionato, portando a ridurre lo scarto fra numero dei detenuti e capienza delle carceri. Quel che, però, il ministro non cita è la risalita iniziata nel 2016 e che sta facendo riallargare il gap.

Le cause dell'aumento - Ma perché il numero dei detenuti ha ripreso a crescere? Le ragioni sono diverse. In primo luogo va presa in considerazione un'altra inversione di tendenza: quella degli ingressi in carcere dalla libertà. Nel 2016, infatti, questo valore è ricominciato a salire dopo un calo durato otto anni che ha dimezzato le "entrate", portandole dalle 92.800 del 2008 alle 45.823 del 2015. L'anno scorso invece si è risaliti a 47.342 unità. "Questo incremento - spiega Roberto Calogero Piscitello, che dirige la Direzione generale dei detenuti del ministero della Giustizia - è stato anche un effetto dell'operazione strade sicure dell'ottobre 2015: l'invio dell'esercito a presidiare molte zone sensibili ha liberato unità di polizia e carabinieri permettendo un'azione più efficace delle forze dell'ordine e facendo crescere gli arresti".

Ma soprattutto "il trend di aumento della popolazione detenuta - spiega Santi Consolo, capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - è da ricondurre al venir meno della liberazione anticipata speciale". Una misura temporanea, introdotta per due anni dal decreto legge 146 del 2013 e scaduta a dicembre 2015, che aveva aumentato lo sconto di pena concesso ai detenuti che partecipano all'opera di rieducazione: non più 45 giorni per ogni sei mesi di pena detentiva scontata, ma 75 giorni.

La fine del periodo di applicazione ha avuto la conseguenza di rallentare le uscite e, quindi, aumentare le permanenze in carcere. "Si è trattato di una misura emergenziale", continua Piscitello, che, per ora, non vede un rischio sovraffollamento dato dalla sproporzione fra presenze e posti disponibili: "In Italia - precisa - gli spazi sono calcolati in base al criterio di 9 metri quadrati per singolo detenuto, uno standard molto più elevato rispetto agli altri Paesi europei. La stessa sentenza Torreggiani indica tre metri quadrati".

Comunque, a sottolineare la necessità di un intervento legislativo è Consolo: "È auspicabile che si pervenga quanto prima, secondo le indicazioni fornite dagli Stati generali dell'esecuzione penale, a una riforma dell'Ordinamento penitenziario vigente per stabilizzare le presenze detentive".

Sicilia: carceri affollate, l'ira dei detenuti. E una denuncia "torture in cella"

di Romina Marceca

La Repubblica, 19 febbraio 2017

Celle che scoppiano, sistemi idrici inadeguati, niente riscaldamenti, carenza di psicologi e psichiatri e, adesso, anche il sospetto di torture tra le sbarre. È la fotografia, non proprio confortante, delle carceri siciliane. Anche se il Garante per i detenuti, Giovanni Fiandaca, frena: "Il problema vero è che il carcere è troppo applicato e da strumento educativo si è trasformato in strumento desocializzante. Intanto è giusto garantire i diritti ai detenuti e non si può

indietreggiare".

L'ultimo grido di allarme arriva dal Pagliarelli: un detenuto denuncia torture in cella. E subito il garante assicura: "Aspetto tutta la documentazione e poi deciderò se andare a trovare il detenuto". Lasciato nudo dalle guardie penitenziarie dentro una cella di isolamento: questo, tra gli altri orrori snocciolati in 23 pagine di denuncia ai carabinieri, è quanto Aldo Cucè racconta dalla sua cella.

"Mi anticipano - spiega Fiandaca - che la vicenda si inserisce in un contesto caratterizzato da ripetuti comportamenti conflittuali col personale penitenziario e che gli stessi poliziotti hanno già presentato una denuncia per calunnia. Si vedrà". Salta sulla sedia, invece, il deputato regionale dem Pino Apprendi: "Sono tutti pazzi quelli che denunciano maltrattamenti al Pagliarelli? C'è il più alto tasso di isolati: ho già chiesto un'ispezione ministeriale".

Delle ventitré carceri siciliane, nove sono in emergenza sovraffollamento. La situazione più drammatica, secondo gli ultimi dati riferibili al 2016, è quella del carcere di Piazza Lanza, a Catania, dove c'è quasi il 50 per cento in più di detenuti rispetto allo standard di normalità. A diffondere i numeri è Apprendi. "Anche a Giarre, Caltanissetta e Castelvetro - spiega il deputato del Pd - le percentuali di sovraffollamento sono alte e oscillano fra il 35 e il 40 per cento". In provincia di Palermo il penitenziario con la situazione più delicata è quello di Termini Imerese, con il 28 per cento in più di detenuti rispetto allo standard.

Il Garante dei detenuti Giovanni Fiandaca reputa le percentuali in media con i numeri nazionali: "Apprendi drammatizza una situazione siciliana che è meno a tinte fosche. Il sovraffollamento è nella media italiana, anzi un po' al di sotto". Se c'è una vera emergenza, sostiene Fiandaca, è quella della mancanza di educatori, psicologi e psichiatri. "Circa la metà dei reclusi ha problemi che richiederebbero un supporto psicologico. E condivido anche il pensiero di Leoluca Orlando sulla legalizzazione delle "droghe leggere" che potrebbe decongestionare le carceri, affollate da detenuti per droga". Dieci giorni fa 350 detenuti del Pagliarelli hanno protestato per la mancanza di acqua e riscaldamenti ma anche per ottenere più di una telefonata alla settimana ai figli che hanno meno di dieci anni. "La protesta è giustificata in larga parte.

I detenuti - spiega il Garante Fiandaca - lamentano trenta punti che in larga misura sono fondati. Alcune richieste in passato sono state comunicate al Dap. Ho inviato un'ennesima richiesta per intervenire concretamente e risolvere questi problemi. È già stato inviato un dirigente tecnico al Pagliarelli".

Palermo: lettera dall'inferno "torturato al Pagliarelli, ora mi ammazzo"

di Alessandro Bisconti

palermotoday.it, 18 febbraio 2017

L'incubo di Aldo Cucè, detenuto di 27 anni, che ha raccontato al padre le angherie e le percosse: "Sbattuto e trascinato contro gli spigoli e tenuto nudo in cella. I maiali vengono trattati meglio". Fatti denunciati ai carabinieri, alla Procura della Repubblica e al Dap di Roma.

"Mi sbattono contro il cancello in ferro e contro i muri trascinandomi come un sacco facendomi sbattere contro spigoli e sporgenze. Temo per la mia incolumità. Aiutatemi, sono disperato. È urgentissimo".

A parlare, anzi, a scrivere, è Aldo Cucè, 27 anni, detenuto nel carcere di Pagliarelli per stalking. Il giovane ha inviato una lettera disperata al padre denunciando continue aggressioni sia fisiche che psicologiche nei suoi confronti.

Le accuse - rivolte ai secondini dell'istituto penitenziario palermitano - sono gravissime. Il padre - Mauro Cucè - ha raccolto il lunghissimo sfogo del figlio: una busta con 23 pagine scritte a stampatello. I fatti sono stati denunciati ai carabinieri, alla Procura della Repubblica e al Dap di Roma.

Ci sono momenti in cui arriva il sole attraverso le sbarre e scalda il cuore. Momenti che Aldo ha dimenticato da un po'. Minacce, percosse, torture. "Un secondino stressato forse da problemi familiari si è sfogato con me", racconta il giovane nella lettera. E poi ancora: "Mi hanno tenuto in cella nudo, senza scarpe, né federe o lenzuola. Non c'era neanche il bagno. I maiali sono trattati meglio". Cucè racconta torture di gruppo: "I colpi contro muro e spigoli e la forza con cui mi tiravano e sbattevano sono stati tali da farmi mancare il respiro".

Il ragazzo si sfoga: "Il carcere Pagliarelli non serve a rieducare ma a formare i criminali per torturare sia fisicamente che psicologicamente, a istigare ai suicidi. Infatti da quando sono qui dentro ho visto più morti impiccati che fuori in libertà. E qua c'è un commissario che partecipa alle violenze". Accuse pesantissime. "I secondini fanno gruppo tra di loro e agiscono quando non ci sono altri detenuti che possono fare da testimoni - attacca Cucè. Io voglio studiare e avere la possibilità di lavorare. Cosa ci sto a fare qua se il carcere mi ha insegnato a essere più violento? Se continuano così mi tolgono la vita. Aiutatemi, non ce la faccio più".

Non ci sta Stefano Giordano, avvocato penalista, e presidente di Antigone, associazione non governativa con sede centrale a Roma che si interessa della tutela dei diritti e delle garanzie nel sistema penale: "Aspettiamo le autorizzazioni per andare a parlare con il ragazzo - dice a Palermo Today. Chiederò subito un incontro con la direttrice del Pagliarelli, Francesca Vazzana per chiarire questa situazione".

Proprio negli scorsi giorni il deputato del Pd all'Assemblea regionale siciliana, Pino Apprendi, ha incontrato una

delegazione di detenuti in rappresentanza dei 350 in sciopero della fame. Gli ospiti del carcere chiedono, fra le altre cose, di potere fare la doccia con regolarità, incontrare i familiari in un ambiente riscaldato e avere la possibilità di un contatto telefonico con i figli con meno di dieci anni". Giordano non usa troppi giri di parole. "È inutile negarlo - dice il presidente di Antigone - da lì dentro arrivano segnali allarmanti. È bene ragionare insieme per capire cosa sta succedendo, purtroppo non possiamo fare altro. Al Pagliarelli sta esplodendo il malcontento: questi segnali non vanno strumentalizzati ma neanche sottovalutati. La situazione sta degenerando".

Campania: nelle carceri della Regione 7mila detenuti, ma i posti sono solo 6mila

La Città di Salerno, 17 febbraio 2017

Sono 475 le persone detenute nel carcere di Salerno (intitolato ad Antonio Caputo, il vice comandante delle guardie carcerarie della casa circondariale di Salerno ucciso in un agguato della camorra il 28 luglio 1981), rispetto ad una capienza regolare di 367 unità. È questo l'ultimo rilevamento effettuato dal Ministero al 31 gennaio scorso.

Dei 475 detenuti 48 sono donne e 82 stranieri. Nel carcere di Vallo della Lucania, invece, i reclusi sono 48, rispetto ad una capienza regolare di 40; qui gli stranieri sono 11. A Vallo, in particolare, sono detenute soprattutto persone accusate di reati a sfondo sessuale. Altra struttura penitenziaria in provincia di Salerno è l'Icatt (Istituto a custodia attenuata per il trattamento delle tossicodipendenze e/o alcolodipendente). L'Istituto accoglie attualmente 38 persone; la capienza regolamentare è di 50 detenuti con caratteristiche ben definite: giovani di età compresa tra i 19 e 45 anni, tossicodipendenti e/o alcolodipendenti provenienti dalla provincia di Salerno o dal territorio della Campania, con un basso indice di pericolosità sociale.

Al 31 gennaio scorso i detenuti nelle carceri ed istituti campani erano 7.066, rispetto ad una capienza regolare complessiva di 6.114 unità. Numeri che descrivono in tutta la loro drammaticità la condizione carceraria nella nostra regione. Nella classifica delle carceri più affollate spicca Poggioreale (Napoli) con 2.090 detenuti rispetto ad una capienza regolamentare di 1.611; quindi Secondigliano (Napoli) con 1.353 detenuti rispetto a 1.029 posti.

Non va meglio nell'Avellinese: Ariano Irpino 295 detenuti rispetto a 252 regolamentari; Sant'Angelo dei Lombardi (177 rispetto a 122 regolari), meglio a Bellizzi Irpino (513 rispetto a 501). Nel Casertano: Arienzo (81 su 52 posti), Ospedale psichiatrico di Aversa (106 su 272 posti), Carinola (389 su 581 posti regolamentari), Santa Maria Capuavetere (973 detenuti su 833 posti). Nel carcere di Benevento 369 detenuti su 254 posti. Nella casa circondariale di Pozzuoli, infine, ci sono 159 detenute per 107 posti.

Lazio: il Garante "camera per detenuti presso l'Ospedale San Paolo di Civitavecchia"

garantedetenutilazio.it, 17 febbraio 2017

È stata inaugurata oggi la camera riservata ai detenuti ricoverati nell'Ospedale San Paolo di Civitavecchia.

L'intervento di riqualificazione è stato realizzato grazie alla sinergia tra Amministrazione Penitenziaria e Azienda Asl Roma 4, già da tempo impegnata a garantire adeguati livelli di cura e assistenza alla popolazione detenuta nelle carceri di Civitavecchia. "L'apertura nell'Ospedale San Paolo di Civitavecchia di una camera dedicata ai detenuti con problemi di salute che non possono essere curati in carcere rappresenta un ulteriore passo in avanti nel territorio della Asl RM4 nell'attuazione della riforma della sanità penitenziaria che prevede, è bene ricordarlo, per i detenuti gli stessi livelli di assistenza dei cittadini liberi in materia di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione" ha detto il Garante dei detenuti Stefano Anastasia presente all'inaugurazione con il Direttore Generale della ASL RM4 Giuseppe Quintavalle, il Provveditore dell'Amministrazione Penitenziaria per il Lazio Abruzzo e Molise Cinzia Calandrino e il Responsabile della cabina di regia del Servizio Sanitario della Regione Lazio Alessio Amato. Dal Garante dei detenuti della Regione Lazio, Stefano Anastasia

Firenze: sovraffollato e vecchio, Sollicciano bocciato

quinewsfirenze.it, 16 febbraio 2017

Il sottosegretario alla Giustizia Gennaro Migliore dopo la sua visita ha definito le condizioni del carcere al di sotto degli standard. Qualche passo avanti, almeno sul piano dell'entità della popolazione carceraria, in realtà è stato fatto ma ancora non è sufficiente. Lo ha detto il sottosegretario alla Giustizia Gennaro Migliore dopo il suo sopralluogo al carcere di Firenze. Le condizioni "che abbiamo visto qui sono in molti casi al di sotto di quelli che sono gli standard che noi vogliamo come amministrazione per la vita di chi ci lavora e delle persone che sono" reclusi, ha detto. Migliore ha poi spiegato che i problemi strutturali del carcere sono "tra le questioni fondamentali" che sta verificando nel suo giro di visite nei penitenziari italiani nel corso del quale "stiamo verificando" anche gli "avanzamenti" sulla "decongestione". Il tasso di sovraffollamento, ha poi aggiunto, è ancora "elevato", minore però di "gran lunga" a quello "di soli tre anni fa". Al momento ci sono 747 reclusi a fronte dei mille di un triennio fa. Migliore ha poi aggiunto che "ci sono quasi tre milioni di euro destinati alla manutenzione relativa al fabbricato. Sono stati anche incrementati i fondi per il lavoro dei detenuti e quindi ci potranno essere maggiori contributi anche da parte di quelle attività che, per i non addetti ai lavori, si chiamano manutenzione ordinaria del fabbricato e che vedono coinvolti anche i detenuti. Inoltre sono stati previsti 24 progetti per quanto riguarda la cassa delle ammende, cioè l'attività che verrà rivolta al miglioramento delle condizioni detentive anche perché le condizioni che abbiamo visto qui sono in molti casi al di sotto di quelli che sono gli standard che noi vogliamo come amministrazione per la vita innanzitutto di chi ci lavora ma ovviamente delle persone che sono detenute. Quindi riteniamo che questi interventi debbano essere fatti in maniera urgente".

Salerno: i Radicali "carcere di Fuorni, l'inferno dietro le sbarre"

di Gaetano De Stefano

La Città di Salerno, 16 febbraio 2017

Nel carcere manca tutto, persino la video-sorveglianza. Afflussi anomali di denaro alla sezione Alta sicurezza. Amnistia, paralisi della democrazia, crisi del sistema liberare, potere della magistratura e condizione carceraria. Sono questi i temi affrontati nel corso del forum organizzato da la Città, per la presentazione dell'ultimo numero di Quaderni Radicali, dedicato al tema dell'amnistia e della crisi della giustizia. Nel corso della discussione il focus è stato puntato sulle criticità del carcere di Salerno che, secondo Emilio Fattorello, segretario nazionale del Sindacato autonomo polizia penitenziaria (Sappe), si è trasformato, con l'andare del tempo, nel "terminale della criminalità organizzata".

"L'afflusso economico che viene registrato nella sezione Alta sicurezza, in cui sono rinchiusi 80 carcerati - spiega il segretario del Sappe - è impressionante. Ci sono persone, che agli occhi dell'anagrafe tributaria risultano nullatenenti, che versano fiumi di euro ai detenuti. Tanto per fare una proporzione e rendersi conto del fenomeno, è stato calcolato come nel carcere di Poggioreale, una cella di 10 detenuti, consumi 10 mila euro al mese.

E i dati relativi a Fuorni non si discostano di molto da questa realtà. Basta fare un controllo sui conti correnti per rendersi conto del fenomeno". Numeri che fanno capire come la detenzione non riesca a svolgere il compito della rieducazione. E come, anzi, la lentezza della giustizia, a causa del superlavoro, delle tante contraddizioni che ammantano la magistratura e della mancanza di uomini e mezzi, sia addirittura antieconomica. Parliamo proprio della Casa circondariale di Salerno. Entrando nello specifico qual è la condizione attuale? Tenendo pure conto che in Italia, in controtendenza rispetto a molti Stati europei, ben il 55% dei condannati in via definitiva sconta la pena in carcere e che, dunque, esiste un problema di sovraffollamento delle patrie galere.

Emilio Fattorello, segretario nazionale Sappe. "Negli ultimi anni abbiamo fatto diverse denunce, è stata presentata finanche un'interrogazione parlamentare. Ma, purtroppo, assistiamo alla contraddizione di come sia chiamata a rispondere alle nostre istanze proprio la stessa Amministrazione che noi abbiamo denunciato. Nel carcere di Salerno si va avanti, da molto tempo, senza un reparto di separazione, che è essenziale per svolgere al meglio il nostro lavoro. In pratica, per comprendere la gravità della situazione, è come se in un ospedale non ci fosse il pronto soccorso. Ho segnalato il disservizio più volte alla magistratura di sorveglianza, senza avere mai risposta. Perciò sono stato costretto a rivolgermi alla Procura, perché più volte è capitato che abbiamo dovuto soccorrere detenuti con la testa fracassata, a causa di litigi. O, addirittura, spegnere incendi e avere a che fare con detenuti intossicati dal fumo, in quanto erano state incendiate le celle.

La struttura, inoltre, è fatiscente, e ci sono interi reparti che cadono a pezzi. Come ciliegina sulla torta non abbiamo neppure la videosorveglianza e il turnover è bloccato da tempo immemore. Così, chi va in pensione per raggiunti limiti d'età difficilmente viene sostituito. Nel turno serale la Casa circondariale salernitana è gestita da soli 15 uomini in servizio, che devono provvedere a tutto, anche alle emergenze. È impossibile garantire il rispetto dei parametri stabiliti della sentenza Torreggiani, che prevede che ogni detenuto abbia a disposizione 3 metri quadrati in cella. E, allora, per evitare problemi, dall'alto è arrivato l'ordine di aprire le celle, con il risultato di detenuti picchiati

sempre più spesso e di regolamenti di conti che si consumano frequentemente".

Donato Salzano, segretario Radicali Salerno. "A Fuorni, circa il 40% dei detenuti, sono in attesa di giudizio. Il sovraffollamento è una condizione che assilla soprattutto il reparto reati comuni, che diventa una sorta di università del crimine. Perché a Salerno s'abusa della carcerazione preventiva. E così, chi va in galera per la prima volta, pure chi è innocente, entra in contatto con i veri delinquenti e può essere instradato sulla via della criminalità. Proprio per questo ritengo che la casa circondariale salernitana sia non solo illegale ma pure deleteria. La carenza più grave, comunque, secondo me, è l'insufficienza dell'assistenza sanitaria. Un gap al quale, il più delle volte, suppliscono gli agenti della polizia penitenziaria che, spesso, sono costretti a sostituirsi anche ai medici".

Antonio Siniscalchi, già avvocato generale della Cassazione. "S'assiste ad un abuso della misura cautelare. Io sono un fautore di una magistratura attenta nell'intervenire sulla libertà degli individui. Sia la politica che la magistratura dovrebbero rigenerarsi, rielaborando tutto il sistema, perché è proprio il sistema penale che non funziona. Mi cadono le braccia quando assisto a processi decennali, che si concludono con l'assoluzione piena, perché il fatto non sussiste. Nel frattempo si è perseguitato un innocente.

Avevo lasciato una magistratura di sorveglianza solerte e mi sorprende apprendere come adesso non sia più così. Perciò ritengo che sia sempre più urgente una presa d'atto delle forze che sinergicamente devono affrontare questo problema. Purtroppo, però, la classe politica si è logorata sul piano morale, al punto tale da non rendere possibile un provvedimento in termini più liberali". Giuseppe Ripa, direttore Quaderni Radicali. "Il carcere di Fuorni è il punto di sintesi della situazione generale del nostro Paese. È una fotografia della realtà eccezionale, che racchiude in sé la storia delle contraddizioni e delle esigenze riformatrici di un intero sistema, che è oramai al collasso. Il principio dell'obbligatorietà dell'azione penale è inapplicabile, in quanto si traduce in una ingiustificata discrezionalità conferita al pm".

Pordenone: accusato di abusi sulle figlie, 41enne si impicca in carcere
di Giorgio Barbieri

La Tribuna di Treviso, 15 febbraio 2017

Era ancora in attesa di affrontare il processo immediato. Un operaio quarantenne, residente a Treviso, si è impiccato nella notte tra lunedì e martedì all'interno della sua cella a Pordenone, dove era detenuto nella sezione protetti in attesa di giudizio per violenza sessuale.

Era stato arrestato nel dicembre scorso dopo che una delle figlie, quattordicenne, aveva confidato ad una compagna di classe, durante una gita scolastica, che da due anni aveva rapporti sessuali con il padre. Nel corso delle indagini sarebbero poi emerse le violenze anche sulla seconda figlia, dodicenne.

L'uomo, difeso dall'avvocato Alessandra Nava, ha sempre respinto le accuse e a breve avrebbe dovuto affrontare il processo immediato. Processo che ora non sarà celebrato perché, nonostante il tempestivo intervento della Polizia Penitenziaria, l'uomo è morto per soffocamento. La drammatica vicenda che l'ha portato in carcere era emersa nel dicembre scorso quando le due sorelle erano state sentite in sede di incidente probatorio: le accuse, soprattutto da parte della maggiore delle due ragazzine, erano state ribadite e circostanziate. Il padre, professione operaio, secondo la denuncia avrebbe abusato sessualmente di entrambe. Rapporti sessuali completi, ripetuti in un arco di tempo di circa due anni.

Lui è il padre biologico delle ragazze. La madre, in tutto ciò, sarebbe rimasta all'oscuro. A portare a galla la vicenda è stata la maggiore delle due, che si è confidata con uno degli accompagnatori durante un periodo di villeggiatura estiva per ragazzi. Da quella sofferta confidenza è partita la denuncia che infine ha messo in moto la Procura della Repubblica. La scorsa settimana il pm Gabriella Cama, titolare della delicatissima inchiesta, aveva firmato il decreto di giudizio immediato nei confronti dell'uomo e in questi giorni il suo legale stava preparando la richiesta di rito abbreviato di fronte al gup Angelo Mascolo.

Un quadro invece non ancora chiaro secondo la difesa dell'uomo, rappresentata dall'avvocato Alessandra Nava che ieri ha appreso la drammatica notizia. Nulla poteva far presagire un gesto del genere: l'uomo infatti non aveva mai dato segni di squilibrio né durante l'incidente probatorio né durante l'interrogatorio dal pm che lui stesso aveva richiesto. In carcere era considerato un detenuto ordinario, e quindi non soggetto a particolari restrizioni.

Non si trovava in un'area speciale, non era in isolamento e fino a ieri non aveva mai mostrato di aver bisogno di cure o assistenza. "È stato totalmente abbandonato dai suoi familiari senza avere neppure la possibilità di spiegare la sua verità che peraltro a mio avviso era più sensata delle accuse", ha commentato il legale, "le presunzioni di colpevolezza portano anche a queste drammatiche conseguenze, bisognerebbe ricordarselo sempre. Da parte mia tristezza per non aver potuto supplire alla mancanza di affetto familiare".

La segreteria regionale del sindacato Uil-Pa della polizia penitenziaria, nel commentare la notizia della morte del detenuto, ha dichiarato: "Esprimiamo amarezza per le circostanze, ma come sempre dobbiamo complimentarci con il personale operante che ha messo in atto tutte le forze per salvare la vita umana. Questa volta, però non è stato

possibile".

Velletri (Rm): l'Ugl denuncia "medico del Pronto soccorso rifiuta di visitare un detenuto"

ilcaffe.tv, 14 febbraio 2017

Un medico avrebbe rifiutato la visita ad un detenuto presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Velletri. A denunciare l'episodio sono i sindacalisti dell'Ugl Polizia Penitenziaria Ciro Borrelli e Carmine Olanda. "Nel pomeriggio del 13 febbraio un giovane detenuto di origine straniera è stato portato dalla Polizia Penitenziaria al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Velletri per forti dolori all'addome - spiegano i due esponenti Ugl. Giunti al Pronto Soccorso, verso le ore 16:30 veniva preso in carico dal medico di turno, dopo una attesa di circa 3 ore senza alcuna visita effettuata al paziente; il caposcorta della Polizia Penitenziaria chiedeva novità sulla visita, ma la stessa gli rispondeva gridando davanti al detenuto e in presenza di altri pazienti e del personale sanitario che non avrebbe visitato il detenuto perché uomo e detenuto pericoloso".

"Un caso unico - commenta Borrelli - non riusciamo a capire le ragioni del comportamento anomalo della Dottoressa nei confronti dell'Agente e del detenuto paziente, anche perché non è la prima volta che la Polizia Penitenziaria di Velletri porta i detenuti al Pronto Soccorso ricevendo sempre massimo rispetto e servizio sanitario ai detenuti senza mai avere problemi.

La Polizia Penitenziaria di Velletri - conclude Borrelli - adotterà tutte le procedure necessarie nei confronti della Dottoressa con l'aggravante che la stessa si è pure rifiutata ad esibire i documenti agli Agenti Penitenziari". Il detenuto è stato poi prontamente visitato e curato dai medici del turno successivo dopo la mezzanotte.

Siracusa: in cella per tentato omicidio, detenuto 27enne si impicca in carcere

nuovosud.it, 12 febbraio 2017

Mistero sulla morte di un detenuto di Rosolini avvenuta nel carcere di Cavadonna a Siracusa. La vittima è Pietro Nolasco, 27 anni. Il giovane, secondo quanto si apprende, si sarebbe impiccato nella sua cella. La salma su disposizione del pm di turno, è stata trasferita all'obitorio dell'Umberto I di Siracusa. Il magistrato dovrà dare l'incarico al medico legale per eseguire l'autopsia per stabilire le cause della morte.

Pietro Nolasco era stato arrestato martedì scorso con l'accusa di violenza sessuale, tentato omicidio e rapina. Secondo i militari dell'Arma, dopo avere adescato una donna l'avrebbe stuprata in una zona di campagna per poi prenderla a calci e pugni in pieno volto. Secondo la ricostruzione dei carabinieri, il giovane le avrebbe ha poi strappato dal collo due collanine in oro ma avrebbe, infine, tentato di strangolarla per ucciderla.

La vittima, dopo essere stata trascinata nell'auto dal presunto stupratore, sarebbe riuscita a fuggire chiedendo aiuto ai militari che l'hanno soccorsa e poi bloccato il giovane. La vittima era finita in ospedale in prognosi riservata.

Ancona: figlio morto in carcere, la mamma "voglio la verità"

di Alessandra Pascucci

Il Resto del Carlino, 12 febbraio 2017

Ci sono due magistrati indagati per la morte di Daniele Zoppi, il 34enne di Ancona trovato senza vita nel penitenziario di Montacuto il 23 luglio 2015, dopo tre richieste di scarcerazione per motivi di salute. Zoppi, che era in carcere dall'autunno 2014 per scontare una pena definitiva per spaccio, soffriva di tre ernie al disco e di stenosi lombare (uno schiacciamento del canale vertebrale che gli aveva fatto perdere sensibilità alle gambe), disturbi aggravati dall'obesità (pesava 140 chili) e aveva chiesto di essere trasferito in una struttura sanitaria per essere curato. I giudici del Tribunale di sorveglianza di Ancona avevano rigettato le sue richieste: l'ultimo diniego era arrivato il 13 luglio 2015, dieci giorni prima della morte.

Il fascicolo contro i giudici di sorveglianza è stato aperto dalla Procura de L'Aquila, competente per i magistrati marchigiani: il pm ha ipotizzato il reato di abuso d'ufficio, ma ha già chiesto l'archiviazione, cui si oppone la madre di Daniele, Soriana Candiloro, rappresentata dall'avvocato Luca Bartolini. Secondo il legale va riformulata l'ipotesi di reato: andrebbe contestata eventualmente l'omissione di atti d'ufficio. L'udienza davanti al gip abruzzese è fissata per il primo marzo. Un altro fascicolo è stato aperto contro ignoti dal sostituto procuratore di Ancona Paolo Gubinelli. La relazione del medico legale nominato consulente della Procura di Ancona parla di morte naturale: il cuore di Daniele Zoppi non ha retto.

"Non so se la morte di Daniele potesse essere evitata - dice la signora Candiloro. So solo che mio figlio stava molto male, ma per i giudici le sue condizioni di salute non erano incompatibili con il carcere. Ora voglio la verità e, se ci sono responsabili per la morte di mio figlio, devono pagare. Daniele aveva presentato tre richieste, non una sola. Non voleva sottrarsi al suo debito con la giustizia e mi ripeteva: 'Io pago, ma almeno mi curino'".

Soriana Candiloro aveva visto suo figlio per l'ultima volta il 4 luglio durante una visita. "Daniele stava preparando la terza richiesta di scarcerazione, doveva operarsi allo stomaco per curare l'obesità, e mi diceva che se fosse rimasto ancora a lungo in carcere sarebbe morto. Purtroppo mio marito sta male e potevo andare in carcere solo una volta ogni tre settimane". Il rimpianto più grande della signora Candiloro è proprio quello di non aver visto suo figlio nei giorni subito precedenti la morte: "Faccio l'infermiera, ma quando l'avevo visto il 4 luglio mi sembrava non fosse tanto grave. Solo dopo la morte, un volontario del carcere mi ha detto che, due giorni prima, aveva visto Daniele molto sofferente: aveva le gambe gonfie e nere e respirava a fatica. Di mio figlio - dice tra le lacrime - avrò sempre negli occhi l'immagine dell'ultima visita".

Le nostre prigioni sono di nuovo piene
di Maurizio Gallo

Il Tempo, 10 febbraio 2017

A distanza di tre anni dallo "svuota carceri" oltre cinquemila detenuti in più. I sindacati: erano solo misure-tampone, ora ci vuole una riforma strutturale.

Ci risiamo. Atre anni dal decreto battezzato "svuota carceri", un nome promettente adottato per un provvedimento che doveva scongiurare la "punizione" da parte dell'Unione europea, le nostre prigioni sono nuovamente sovraffollate.

In base agli ultimi dati pubblicati dal ministero della Giustizia, nei 191 istituti di pena della Penisola al 31 gennaio c'erano 55.381 detenuti rispetto a una capienza ottimale di 50.174, cioè 5.207 in più. Non solo. In 84 casi il fenomeno è superiore al 120% e in quello più eclatante, la casa di reclusione di Brescia "Verziano", si arriva addirittura al 184,7%, con una capienza di 72 unità contro i 133 "ristretti" presenti in cella. Tra i primi dieci più congestionati c'è anche (al 9° posto) la Casa circondariale di Latina: 120 in cella contro i 76 previsti (157,9% in più).

Lo svuota carceri - Era il febbraio de12014 quando Palazzo Madama diede il via libera, con 147 sì e 95 no, al nuovo decreto. La legge prevedeva l'aumento dell'uso di braccialetti elettronici, i domiciliari per scontare la pena residua non superiore ai 18 mesi a casa, l'attenuante sullo spaccio di droga di "lieve entità", l'affidamento in prova fino a una pena di 4 anni e uno "sconto" temporaneo (valido dal 1° gennaio 2014 al 24 dicembre 2015) da 45 a 75 giorni a semestre, definito "liberazione anticipata speciale" e concesso se il detenuto era meritevole. Infine, l'ampliamento della misura dell'espulsione per gli stranieri. Da allora, malgrado questa corsa "strategica" allo svuotamento delle carceri, all'epoca popolate da oltre 60.000 persone, le celle si sono riempite di nuovo. Troppo. Non solo. Secondo molti, questi numeri non fotografano del tutto la realtà: "I dati delle "capienze regolamentari" non tengono conto delle celle chiuse perché inagibili o in fase di ristrutturazione: pertanto, il sovraffollamento è sicuramente superiore a quello indicato - spiega sulla sua pagina Facebook la radicale Rita Bernardini, in sciopero della fame per amnistia, indulto e riforma della Giustizia - Inoltre, per i grandi istituti c'è da tenere presente che ci sono sezioni più vuote e sezioni super-affollate. Per esempio, Rebibbia Nuovo Complesso, che viene indicato con una capienza regolamentare di 1.175 posti e una presenza di 1.398 persone detenute, ha un sovraffollamento del 119% complessivo, ma con sezioni che superano abbondantemente la media nazionale".

Diritti negati - La combattiva militante radicale fa notare che i dati emblematici del ministero di via Arenula sul sovraffollamento rappresentano "solo un indicatore dell'illegalità dell'esecuzione penale nel nostro Paese". Ma ci sono altri elementi negativi: "la fatiscenza e l'insalubrità delle strutture; il malfunzionamento della sanità (e, quindi, la mancanza di diagnostica e cure); la carenza cronica di attività trattamentali (lavoro, studio, sport); la difficoltà fino all'impossibilità di mantenere i rapporti affettivi con i propri familiari; il mancato accesso alle pene alternative; le mancate risposte alle istanze presentate ai magistrati di sorveglianza, ai direttori, agli educatori; l'alta percentuale dei detenuti in attesa di giudizio (35%); la promiscuità tra detenuti in attesa di giudizio e condannati definitivi e fra detenuti vicini al fine pena e detenuti con pene lunghe da scontare; l'impossibilità per i detenuti stranieri di rivendicare i propri diritti per l'assenza dei mediatori culturali; l'inesistenza in molti istituti del regolamento interno".

I Sindacati - "Quelli dello svuota carceri sono provvedimenti-tampone, invece è necessaria una riforma strutturale - sottolinea il segretario generale del Sappe Donato Capece. Le nostre prigioni sono stracolme di emarginati, malati di mente e autori di piccoli reati, che dovrebbero essere affidati a una speciale aliquota della polizia penitenziaria e destinati a misure alternative". Per il segretario del sindacato degli agenti penitenziari, anche i braccialetti elettronici sono insufficienti: "Molti detenuti sono in attesa, ma non arrivano - spiega.

Ce ne sono circa duemila a fronte di un'esigenza di 4-5.000. Poi ci sono circa 8.000 detenuti, la maggior parte extracomunitari, con pene residue di soli mesi. Potrebbero essere scarcerati e destinati a lavori di pubblica utilità ma non ci sono uomini sufficienti e, quindi, rimangono in cella". Anche per il sindacalista i dati ministeriali sono da correggere: "La capienza ottimale è di 43 mila unità", precisa Capece.

Che aggiunge: la risposta la deve dare la politica, che invece taglia gli agenti mentre crescono i detenuti. Facciamo un appello - conclude il responsabile del Sappe - al governo e al ministro per un tavolo con i sindacati che trovi finalmente una soluzione definitiva".

Il pericolo Ue - Insomma, un quadro desolante e rischioso per il nostro Paese, che potrebbe incorrere in altri guai comunitari, come la condanna del 2013 da parte della Corte europea dei diritti umani di Strasburgo per la detenzione di migliaia di esseri umani in celle anguste come loculi: meno di tre metri quadrati a testa. La Corte quattro anni fa ci condannò per il trattamento inumano e degradante di sette carcerati. Dove erano detenuti? Nelle carceri di Piacenza e di Busto Arsizio, quest'ultima nella recente "lista nera" del ministero della Giustizia e al decimo posto per sovraffollamento.

Sovraffollamento delle carceri: Orlando ottimista, ma i numeri continuano a crescere
di Federico Olivo

blastingnews.com, 10 febbraio 2017

I numeri delle persone detenute peggiorano il sovraffollamento delle carceri nonostante le affermazioni del Ministro della Giustizia Andrea Orlando. "Nell'ambito dell'esecuzione penale è cessata l'emergenza dovuta al sovraffollamento". Parole chiare, nette, quelle del Ministro Andrea Orlando, pronunciate in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario presso la Suprema Corte di Cassazione lo scorso 26 gennaio. Pochi giorni prima, il 18 gennaio, sempre Orlando, nella sua relazione sulla #giustizia presentata al Parlamento aveva affermato: "In carcere ci sono 54.653 detenuti, 10mila in meno rispetto al 2013" (Liana Milella - Repubblica.it).

Affermazioni senz'altro rassicuranti come quelle già espresse in passato. Peccato però che abbiano tutta l'aria di dichiarazioni utilizzate più dagli esperti di marketing che a comunicazioni ufficiali di un Ministro della Repubblica... a meno che il Guardasigilli non abbia a disposizione altri dati rispetto a quelli pubblicati sul sito giustizia.it e dai quali è possibile ricavare il seguente grafico riferito al 31 dicembre di ogni anno:

Partiamo dalla prima affermazione: "è cessata l'emergenza dovuta al sovraffollamento". Basandoci sui dati elaborati dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, a fronte di una capienza di 50.228 posti detentivi in tutte le carceri italiane, il 31 dicembre 2016 erano presenti 54.653 persone detenute. A conti fatti, sono 4.425 persone in più rispetto ai posti disponibili, quindi, il sovraffollamento continua.

La seconda affermazione invece, quella sul netto calo delle persone detenute dal 2013 ad oggi, è senz'altro vera, ma non tiene conto della variabile "tendenza", e la tendenza del sovraffollamento delle carceri è in netta ripresa. Andrea Orlando infatti, cita l'effettivo calo delle 10mila presenze delle persone detenute dal dicembre 2013 al dicembre 2016, ma omette di specificare che dal dicembre 2015 al dicembre 2016 c'è stato un incremento di 2.489 presenze. L'indulto del 2006 era stato in grado di tamponare il problema del sovraffollamento. Infatti, dal febbraio 2009 fino al marzo 2014 (più di cinque anni consecutivi) i detenuti presenti nelle carceri hanno superato costantemente le 60.000 unità, con una fase critica dall'ottobre 2009 al giugno 2013 (tre anni e mezzo consecutivi) in cui non si è mai scesi sotto le 65.000 presenze, con un picco di 69.155 detenuti a novembre 2010!

L'emergenza carceri di quegli anni è il motivo per cui la Cedu (Corte Europea dei diritti dell'Uomo) ha emesso la sentenza del gennaio 2013 sul ricorso presentato da "Torreggiani e altri contro l'Italia" che ha condannato l'Italia per la violazione dell'articolo 3 della Convenzione europea.

Tra le soluzioni adottate dal Parlamento e Governo in quei mesi, c'è stata anche la liberazione anticipata speciale, cioè lo "sconto" di detenzione per buona condotta che è passata da 45 a 75 giorni ogni 6 mesi di carcere. La misura, introdotta con un Decreto Legge a dicembre 2013, aveva valore retroattivo dal gennaio 2010 e aveva una durata di 2 anni di applicabilità.

Il sovraffollamento delle carceri, da allora, ha avuto una tendenza al decremento. Lo stesso Andrea Orlando, in carica come Ministro della Giustizia del Governo Renzi dal febbraio 2014, già dalla fine di quell'anno ha iniziato a dispensare fiducia con affermazioni rassicuranti sulla possibilità che di lì a breve il sovraffollamento sarebbe stato solo un ricordo.

E invece proprio al termine della applicabilità della liberazione anticipata speciale che ha cessato i suoi effetti a dicembre 2015, il numero delle persone detenute nelle carceri italiane è tornato a salire. Di fatto, quindi, l'emergenza sovraffollamento non è mai terminata e anzi, dal gennaio 2016 ha ricominciato ad aggravarsi.

È comprensibile che in una cerimonia solenne come quella dell'inaugurazione dell'anno giudiziario, il Ministro della Giustizia cerchi di "fotografare" la Giustizia italiana nel modo migliore possibile, ma è del tutto evidente che si tratta solo di una fotografia scattata cercando l'inquadratura migliore che è cosa ben diversa dalla realtà dei fatti e dei numeri.

Sardegna: Caligaris (Sdr); dietro le sbarre troppi detenuti, metà degli istituti al collasso
sardegnaoggi.it, 7 febbraio 2017

Le carceri sarde sono piene, anzi pienissime. La denuncia arriva da Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo diritti e riforme". Alcuni istituti giudiziari si possono considerare sovraffollati, altri registrano presenze comunque al di sopra della propria capienza massima.

Il caso limite riguarda la casa circondariale di Isili con 154 detenuti a fronte di 111 posti disponibili. A Lanusei, nell'istituto circondariale "San Daniele", i reclusi sono 45, ma la capienza massima sarebbe di 33. Problemi non mancano a Tempio Pausania (181 detenuti in alta sicurezza per 167 posti), a Uta dove c'è un surplus di 21 detenuti (588 contro i 567 previsti), a Sassari e a Oristano dove sono ospitati rispettivamente 6 e 3 condannati "di troppo". "Con 5 istituti oltre il limite regolamentare su 10 - spiega Caligaris - in Sardegna si sta configurando una condizione difficile per l'aumento dei detenuti e le carenze di organici e direttori. Attualmente in 5 strutture sono ristrette 1.507 persone su 2.145 e mancano i direttori titolari oltre che a Cagliari, a Oristano, Is Arenas e Tempio-Nuchis. Un'altra eccedenza significativa +108,4% si registra esaminando i dati del Ministero della Giustizia relativi al mese di gennaio 2017. Un quadro così poco edificante non può lasciare indifferenti le istituzioni regionali e locali anche perché una notevole fetta di reclusi ha problematiche psichiche e di dipendenze, talvolta con gravi episodi di autolesionismo e atti aggressivi verso gli operatori"

"Ha raggiunto la ragguardevole eccedenza del 136,3% rispetto al numero regolamentare la presenza di detenuti nella Casa Circondariale "San Daniele" di Lanusei (Ogliastra). Sono infatti reclusi nella struttura 45 persone, prevalentemente protette, a fronte di 33 posti letto regolamentari. Una situazione - purtroppo non unica - resa ancora più difficile dall'assenza di un Direttore in pianta stabile giacché il titolare Marco Porcu gestisce anche la Casa di Reclusione di Isili (111 detenuti per 154 posti), un incarico nel Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria e da alcune settimane la Casa Circondariale di Cagliari-Uta". Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", sottolineando che "in Sardegna, con 5 Istituti oltre il limite regolamentare su 10, si sta configurando una condizione particolarmente difficile per l'aumento dei detenuti e le carenze degli organici e dei direttori.

Attualmente in 5 strutture sono ristrette 1.507 persone su 2.145 e mancano i direttori titolari oltre che a Cagliari, a Oristano, Is Arenas e Tempio-Nuchis".

"Un'altra eccedenza significativa +108,4% si registra - rileva Caligaris esaminando i dati del Ministero della Giustizia relativi al mese di gennaio 2017 - nella Casa di Reclusione "Paolo Pittalis" di Tempio Pausania-Nuchis. Sono infatti presenti 181 detenuti in Alta Sicurezza per 167 posti. Problematiche le presenze nell'Istituto "Ettore Scalas" di Cagliari (+103,7% ; 588 reclusi per 567 posti), nel "Giovanni Bacchiddu" di Sassari-Bancali (+101,4%; 430 per 424) e "Salvatore Soro" di Oristano-Massama (+ 101,1%; 263 per 260)".

"Un quadro così poco edificante - conclude la presidente di SDR - non può lasciare indifferenti le Istituzioni regionali e locali anche perché una notevole fetta di reclusi ha problematiche psichiche e di dipendenze, talvolta con gravi episodi di autolesionismo e atti aggressivi verso gli operatori. Si ha l'impressione che molti dei detenuti precedentemente ospiti degli OPG siano stati inseriti nelle carceri con problematiche che gli Istituti non sembra possano affrontare".

Ancona: mio figlio era malato e lo Stato lo ha lasciato morire in carcere, ora voglio la verità
di Stefano Pagliarini

anconatoday.it, 7 febbraio 2017

L'ultima volta che la madre aveva visto suo figlio risale a 19 giorni prima che morisse, il 4 luglio, quando Daniele le avrebbe detto: "Mamma se io non esco dal carcere, qui ci muoio". "È inutile che mi dicono che è deceduto per morte naturale, questo già lo sapevo. Io vorrei sapere di chi è la responsabilità perché la morte di mio figlio si poteva evitare dato che per tre volte aveva chiesto di uscire dal carcere, non per evitare la pena, ma per essere ricoverato in una struttura sanitaria. Daniele era invalido, malato e doveva operarsi. Lui in carcere non ci doveva stare. Credo che la Magistratura e lo Stato abbiano abbandonato mio figlio. Ora voglio la verità per cui andrò fino in fondo".

Dopo tanti mesi rompe il silenzio Soriana Candiloro, la madre di Daniele Zoppi, l'anconetano di 34 anni morto in carcere il 23 luglio 2015, dopo aver fatto tre volte richiesta per scontare la pena con una misura alternativa per motivi di salute. Già, perché Zoppi, che doveva scontare altri 5 anni per spaccio di sostanze, era obeso, aveva problemi respiratori, la pressione alta e la schiena schiacciata da infiammazioni ed ernie.

Pochi mesi prima del decesso, si era operato all'anca destra e, lo dicono i referti delle visite mediche, aveva al più presto bisogno di un'operazione per la riduzione del peso. Troppi quei 140 chili per uno come lui. Condizioni di salute certificate da vari medici e da sempre rimarcate dall'avvocato Luca Bartolini, che si è sempre battuto affinché la Magistratura di Sorveglianza trovasse un'alternativa al carcere. Infatti l'anconetano aveva prima richiesto i domiciliari per l'ozonoterapia, poi la sospensione di pena da riprendere a seguito dell'operazione e infine il ricovero

in una struttura sanitaria per detenuti. Tutte rigettate.

Per il Tribunale di Sorveglianza di Ancona, come si legge nella risposta (datata 13 luglio 2015) all'ultima istanza del legale, seppur "necessitava di frequenti contatti con i presidi sanitari territoriali, le condizioni di salute dello Zoppi non sono particolarmente gravi da giustificare il rinvio facoltativo della pena". Richiesta negata.

"Se non era così grave come dicevano, come mai mio figlio è morto 10 giorni dopo?" domanda la Candiloro, convinta che, se i giudici avessero acconsentito a quella richiesta, suo figlio Daniele oggi sarebbe ancora vivo. "Non serve essere medico per capire che Daniele non poteva stare lì. Ci sono delle responsabilità da parte di chi non ha fatto nulla per mettere mio figlio in condizione di potersi curare. Se Daniele fosse stato trasferito, si sarebbe anche potuto scoprire un problema cardiaco che avrebbe salvato la vita di mio figlio. Invece no. È morto solo in carcere senza che potessi vederlo o sentirlo". Infatti l'ultima volta che la madre lo aveva visto era 19 giorni prima, il 4 luglio, quando Daniele le avrebbe detto:

L'inchiesta. Dunque la domanda a cui si deve trovare risposta è: Daniele Zoppi si sarebbe potuto salvare o sarebbe comunque morto di infarto? Anche per questo va avanti l'inchiesta della Procura di Ancona. Sul tavolo del pm Paolo Gubinelli c'è un fascicolo contro ignoti per omicidio colposo. Non un capo di imputazione a caso perché significa che gli inquirenti stanno lavorando per capire se qualcuno non abbia fatto a sufficienza per impedire il decesso del detenuto. Di recente è arrivata la perizia del medico legale che non ha apportato elementi di novità all'inchiesta, stabilendo come il giovane fosse morto per "arresto cardiaco".

Il che porterebbe l'indagine verso l'archiviazione. Esito di fronte al quale Soriana Candiloro non si fermerà, pronta a battersi fino alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo di Bruxelles. "Io voglio che si faccia giustizia perché mio figlio non sarebbe morto se avesse ottenuto quello che per ben tre volte aveva chiesto: non evitare la pena, ma scontarla ed essere curato".

Ma mentre si farà luce su eventuali responsabilità penali, resta l'immagine di un uomo che, nella malattia, in carcere, aveva già perso la propria dignità. Senza potersi muovere, sempre più affannato, con problemi di incontinenza e, come avrebbe testimoniato un volontario del carcere, con le caviglie diventate gonfie ed emaciate nell'ultimo periodo. Soffriva Daniele Zoppi, al punto da confidare ad un amico che prima o poi avrebbe simulato un malore pur di uscire di lì e andare anche solo una notte in ospedale. Mai avrebbe pensato che di lì a poco avrebbe avuto un malore vero e fatale.

Cassino (Fr): detenuto si sente male in carcere, muore poco dopo in ospedale
fanpage.it, 6 febbraio 2017

Un uomo di 47 anni, detenuto nel carcere di Cassino, è morto ieri dopo essere stato trasportato in ospedale. Il 47enne, di nazionalità polacca, ha accusato un malore mentre era all'interno della sua cella. Portato in ospedale in ambulanza, è deceduto poco dopo. Ancora ignote le cause della morte. Il sindacato Fns Cisl denuncia: "Carceri sovraffollate nel Lazio".

Un uomo di 47 anni, detenuto nel carcere di Cassino (Frosinone) è morto ieri dopo essere stato trasportato in ospedale. Il 47enne, di nazionalità polacca, ha accusato un malore mentre era all'interno della sua cella. Il personale di polizia penitenziaria e quello medico del carcere sono intervenuti prontamente, ma le condizioni del 47enne hanno richiesto l'intervento di un'ambulanza. Il mezzo di soccorso ha trasportato l'uomo in ospedale, dove poco dopo il suo arrivo il 47enne è purtroppo deceduto.

Il caso è stato segnalato dal sindacato Fns Cisl, che ha sottolineato il problema del sovraffollamento carcerario nei 14 istituti del Lazio, dove sono 976 i detenuti in più rispetto ai posti regolamentari: 6.211 contro 5.235 persone. A Cassino, come riferisce il sindacato penitenziario, attualmente vi sono 90 detenuti in più rispetto al previsto. Non sarebbe emerso però alcun collegamento diretto tra il malore accusato dal detenuto e il sovraffollamento: le cause della morte non sono state rese note.

Salerno: morto in carcere a causa di un infarto. Il perito: "poteva essere salvato"
di Francesco Bove

salernotoday.it, 5 febbraio 2017

Il medico legale Giovanni Zotti spiega nella relazione relativa alla morte di Ivan Gentile che si sarebbero potuti identificare i malesseri che l'uomo aveva avuto alcuni giorni prima della sua morte come sintomi dell'attacco cardiaco che lo ha ucciso. Ivan Gentile poteva essere salvato attraverso un'assistenza sanitaria più attenta: questa è la tesi della consulenza medica depositata in Procura relativa al caso del 43enne trovato morto nella sua cella nel carcere di Fuorni lo scorso novembre. Il medico legale Giovanni Zotti spiega, nella relazione preparata per la Procura, che alcuni semplici esami clinici avrebbero potuto identificare i malesseri che l'uomo aveva avuto alcuni giorni prima della sua morte come sintomi dell'attacco cardiaco che lo ha ucciso.

Adesso sta ad Elena Cosentino, Sostituto Procuratore titolare del fascicolo valutare sulla necessità o meno di ulteriori approfondimenti sul caso. Sembra aggravarsi, quindi, la posizione della cardiologa dell'Asl in servizio presso la Casa Circondariale di Fuorni, al momento unica indagata nella vicenda.

Sovraffollamento delle carceri: in crescita numero dei detenuti, un terzo sono stranieri
ilfogliettone.it, 5 febbraio 2017

Nonostante le misure deflative dell'affollamento carcerario adottate dai governi che si sono succeduti in questi ultimi anni, sta riprendendo a crescere il numero dei detenuti in un contesto che lo stesso ministro della giustizia Andrea Orlando - nel suo intervento del 26 gennaio per l'inaugurazione dell'anno giudiziario in Cassazione - ha definito "non roseo", anche se la fase emergenziale è alle spalle.

Ultime statistiche del ministero pubblicate in questi giorni rilevano infatti che, alla fine dello scorso mese di gennaio, sono 55.381 le persone recluse nei penitenziari. Erano 54.653 alla fine di dicembre 2016, dunque i nuovi ingressi - nel primo mese del 2017 - sono stati 728. Guardando i dati più recenti sul sovraffollamento delle celle, partendo dal 31 dicembre 2013 con 62.536 detenuti, si arriva nel 2014 a 53.623, e si scende ancora ai 52.164 nel 2015.

Ma nel 2016 la situazione è cambiata e i dati del primo e del secondo semestre hanno entrambi il segno più: dai 52.164 detenuti di fine 2015, si è passati a 54.072 del primo semestre del 2016, fino ai 54.653 del secondo semestre. E il trend di crescita, come si è visto, continua anche nel nuovo anno. Per quanto riguarda il genere e la provenienza, dei 55.381 detenuti rilevati al 31 gennaio 2017, a fronte di una capienza regolamentare di 50.174 posti letto nelle 191 carceri italiane, 2338 sono donne, 18.825 sono stranieri.

Le persone che usufruiscono della semilibertà sono 803, tra loro gli stranieri sono solo 88. Anche i dati sulle detenute madri, nel raffronto statistico tra dicembre 2016 e gennaio 2017, indicano un valore in aumento. A fine dicembre, le donne recluse erano complessivamente 37 con 33 figli al seguito, nel dettaglio dieci erano italiane con 11 figli, mentre 23 avevano cittadinanza straniera con 26 figli. Alla fine di gennaio del nuovo anno, le donne recluse in totale sono 35 con 40 figli, 13 sono italiane con 15 figli, mentre 22 sono le mamme straniere con 25 figli al seguito.

Cagliari: Busia (Cd) "nel centro clinico del carcere di Uta mancano farmaci"
cagliaripad.it, 4 febbraio 2017

"L'istituto di Uta deve far fronte a un problema che rischia di diventare gravissimo nel giro di pochi giorni: nel centro clinico sono in via di esaurimento le scorte di diversi farmaci compresi nella fascia C, per i quali è previsto il pagamento di un piccolo ticket. Si tratta di medicinali previsti obbligatoriamente per la popolazione carceraria che è costituita anche da pazienti con Tbc latente". Lo denuncia la consigliera regionale del Centro democratico, Anna Maria Busia, che sollecita l'intervento del Ministero, della Giunta e del Consiglio. "Il rischio - spiega - è che in assenza di cure i detenuti possano sviluppare la malattia e al tempo stesso contagiare gli operatori del carcere. Tenuto conto della situazione, è urgente un intervento da parte degli organi competenti anche ricorrendo alle scorte di medicinali esistenti in altri presidi. Inoltre, visto che la Sanità penitenziaria è materia di competenza della Regione, è indispensabile un proporzionato impegno economico visto che in un settore così importante per la salute pubblica non sono immaginabili tagli di risorse. Infine, alla luce della situazione nelle carceri della Sardegna non è più neanche procrastinabile la nomina, da parte del Consiglio, del Garante regionale dei detenuti". Secondo quanto riferisce Anna Maria Busia, "il Dipartimento del farmaco è stato già sollecitato ma la situazione è diventata ancor più difficile con la nuova organizzazione dell'Ats. Il centro clinico di Uta è una farmacia territoriale: ogni decisione deve ottenere l'autorizzazione del nuovo direttore generale" dell'Azienda unica.

Brindisi: detenuto s'impicca in cella, il medico lo salva
di Roberta Grassi

Quotidiano di Puglia, 3 febbraio 2017

"La vita va salvata in ogni modo, è questa la missione di ogni medico". È il commento di Dino Furioso, medico di turno nel carcere di Brindisi nella notte tra lunedì e martedì quando un detenuto ha tentato di togliersi la vita impiccandosi. Lo ha salvato, chiamato a intervenire dai compagni di cella che lo hanno trovato in bagno. La tragedia sembrava compiuta. E invece dopo alcuni minuti di massaggio cardiaco, di manovre imparata a memoria sui manuali ma sempre difficili da attuare quando l'emergenza è lì, in carne e ossa, il cuore del detenuto ha ricominciato a battere regolarmente.

Un ritorno alla vita salutato con l'applauso dalle altre persone che si trovano recluse nella casa circondariale di via Appia. Una rinascita che resterà probabilmente fra i momenti da ricordare per Furioso, medico sportivo che presta

servizio nel carcere di Brindisi da molti anni.

È accaduto tra lunedì e martedì, all'1.30 del mattino. Il compagno di cella è andato in bagno e ha visto un compagno di cella impiccato allo sciacquone con un asciugamano. Era cianotico. Non ci pensa un secondo il detenuto a dare l'allarme agli agenti di polizia penitenziaria che sono accorsi senza esitare.

A loro volta hanno avvertito il dottor Furioso che era di turno quella notte. Un agente ha afferrato l'uomo per le gambe sollevandolo, sì da ridurre immediatamente gli effetti dello strangolamento. Un altro lo ha liberato. Si è deciso, in quei frangenti concitati, di non tentare il trasporto all'ospedale. Non ci sarebbe stato tempo. Bisognava tentare il tutto per tutto per ridargli la vita, lì, con gli strumenti a disposizione. Con la tenacia di chi sa quanto può essere gratificante salvare una vita. L'uomo, sembrava ormai privo di vita. Non respirava quasi più. Il dottor Furioso non si è dato per vinto, lo hanno aiutato gli stessi detenuti della cella.

Sassari: in carcere la sanità è da terzo mondo
di Vincenzo Garofalo

La Nuova Sardegna, 2 febbraio 2017

Il Garante dei detenuti: "A Bancali niente psicologi e assistenza psichiatrica. Un anno di attesa per una visita ortopedica". Niente psicologi, nessuna assistenza psichiatrica, pochi specialisti a disposizione, più di un anno di attesa per una visita ortopedica, e un ambulatorio retto da infermieri precari che devono fare a meno di presidi, stetoscopi, carrelli.

È la fotografia dell'assistenza sanitaria in carcere, ed è il problema maggiore della struttura penitenziaria di Bancali. Così la vede il garante per i diritti dei detenuti, Mario Dossoni, che ieri mattina è stato sentito a Palazzo ducale dalla commissione Problemi sociali, convocata dalla presidente, Carla Fundoni.

"La sanità è il problema più grave del carcere di Bancali", ha detto il rappresentante del Comune all'interno dell'istituto penitenziario, dipingendo la realtà di un mondo costretto dietro le sbarre. "I farmaci più somministrati sono il paracetamolo e gli psicofarmaci, eppure per i detenuti non ci sono psicologi, c'è solo un servizio di ascolto organizzato in maniera encomiabile dal Serd", ha continuato Dossoni. "All'interno della struttura c'è un piccolo reparto medico, costruito appositamente, ma non è mai stato accreditato e non è mai potuto entrare in funzione". Se poi un detenuto ha necessità di una visita specialistica, è bene che si faccia il segno della croce: "Gli specialisti visitano in carcere solo due ore la settimana, e non è assolutamente sufficiente. C'è un detenuto che ha chiesto una visita ortopedica a dicembre del 2015, e sta ancora aspettando". Ma la sanità non è l'unico problema con cui devono convivere i 430 detenuti del carcere sassarese: 18 sono donne ospitate nella sezione femminile, 20 sono detenuti nell'Alta sicurezza 2, trentadue nella sezione "protetti", 270 sono carcerati comuni, e 89 sono al 41bis. Proprio questo settore rende problematica la vita di tutto il carcere: "quando un detenuto in regime 41 bis deve essere spostato, tutto il carcere si blocca per questioni di sicurezza.

E si blocca anche l'ambulatorio", spiega il garante, "e poi il 41 bis assorbe troppe risorse, sottraendole al resto della struttura. Soprattutto risorse umane, che con una pianta organica di 384 agenti ma con solo 200 effettivi, non bastano mai. Qualsiasi iniziativa si scontra con difficoltà incredibili. Ogni attività deve chiaramente svolgersi sotto il controllo degli agenti, ma non sempre ci sono unità disponibili, anche perché la priorità è per la sorveglianza al 41bis.

Ma nonostante i problemi, Mario Dossoni racconta anche di un carcere vivo, che cerca in tutti i modi di guardare oltre i muri: quindi in quest'anno sono stati organizzati corsi di qualificazione, spettacoli, incontri, e lui stesso, utilizzando l'esiguo fondo comunale per il garante (2mila euro l'anno), ha creato un laboratorio di falegnameria: "è fondamentale insegnare e tenere attivi i detenuti. Gli studi di settore dicono che nelle carceri dove si organizzano corsi di formazione e laboratori, la recidività è del 30 per cento, mentre dalle alte parti è del 60-70 per cento. E a Bancali la recidività è intorno al 60 per cento". Sentite le problematiche esposte dal garante la Commissione comunale si è impegnata, su proposta dei consiglieri Giuseppe Mascia, a presentare un ordine del giorno per sollecitare la Regione alla nomina di un garante regionale, e su proposta di Antonello Sassu a fare in modo che il Bilancio comunale riservi fondi maggiori per realizzare iniziative all'interno del carcere di Bancali.

Torino: Sel e Radicali "nel carcere delle Vallette condizioni di vita umilianti"
di Jacopo Ricca

La Repubblica, 31 gennaio 2017

La denuncia dei Consiglieri regionali di Sel, assieme ai Radicali. Ma diminuiscono i suicidi e gli episodi di autolesionismo. Condizioni di vita umilianti e malsane nella sezione A del carcere delle Vallette. Lo denunciano i capigruppo in Regione e Comune di Sel, Marco Grimaldi ed Eleonora Artesio, che questa mattina sono stati in visita nella casa circondariale Lorusso e Cotugno assieme ai Radicali, Igor Boni e Silvja Manzi.

"Abbiamo potuto vedere con i nostri occhi che la sezione A in particolare è un vero disastro - racconta Grimaldi. I bagni a vista, uniti all'odore di muffa e alle infiltrazioni, rendono indecorosa la vita degli uomini che ci vivono. Docce sporche, ascensori fermi ormai da anni e cascate di acqua dai cavedi aggravano ulteriormente il quadro". Le condizioni strutturali precarie di uno degli edifici più vecchi del carcere, più volte finito nel mirino delle associazioni che si occupano dei detenuti, erano state più volte denunciate dallo stesso direttore Domenico Minervini. In questa sezione sono ospitati il presidio sanitario e il Sestante, cioè lo spazio dedicato ai detenuti che hanno problemi psicologici e si trovano però a vivere in spazi fatiscenti.

"Ho parlato con alcuni detenuti mentre fumavano che mi hanno chiesto di fare qualcosa - aggiunge il consigliere regionale - Mi appello alle autorità competenti perché non vanifichino solo per inedia il buono che cresce in questo carcere. Il ministero della Giustizia deve provvedere ai finanziamenti per sostituire gli ascensori guasti, rifare il cappotto esterno dove vi sono le infiltrazioni e consentire la presenza di un numero equo di educatori".

Uno dei problemi delle Vallette resta infatti il personale, per gli oltre mille detenuti (in questi mesi le presenze si assestano tra le 1280 e i 1350 persone) ci sono 14 educatori e anche la polizia penitenziaria, tramite i suoi sindacati, ha denunciato di essere sotto organico: "Il Carcere di Torino per la sua dimensione e il suo funzionamento potrebbe essere una struttura modello: a una gestione competente e intelligente, che ha abbassato le tensioni e diminuito le problematiche, si accompagna una fattiva interazione con la popolazione detenuta che però sta di nuovo, purtroppo, raggiungendo un livello ai limiti di guardia - commentano Manzi e Boni - La struttura obsoleta, però, non consente un pieno ottimismo: questo carcere è ormai strutturalmente fatiscente, basti pensare alle barriere architettoniche presenti che lo rendono, di fatto, fuori legge. E vivere in una struttura degradata, per i detenuti come per chi ci lavora, non può che essere umanamente degradante. Si tratta di investimenti non più rinviabili".

Ombre, ma anche luci: secondo i dati forniti dalla direzione sembrano essere in diminuzione i tentativi di suicidio e gli episodi di autolesionismo: "Rispetto a un tempo poi la prima accoglienza per i nuovi detenuti sta funzionando - dice ancora Grimaldi - Con la fornitura di un kit di intimo all'ingresso, i colloqui di primo ingresso con gli educatori si sono fatti grandi passi avanti. A questo si aggiunge l'attivazione di circa 230-240 posti di lavoro con enti pubblici e non solo che dovrebbero crescere ancora".

Anche per Artesio bisogna continuare così: "Il Comune intrattiene molte collaborazioni con i programmi dell'istituto penitenziario, dalla promozione di attività occupazionali alla qualificazione del 'tempo' con investimenti culturali alla nomina del Garante dei diritti. Abbiamo non solo la sensibilità, ma tutto l'interesse a che la dimensione carceraria sia, come dice la Costituzione, una fase di presa di coscienza e di riorientamento delle persone detenute".

Napoli: detenuto morto, inchiesta sulla mancata scarcerazione nonostante la malattia
internapoli.it, 30 gennaio 2017

Per accertare le cause della morte del trentasettenne romano Crescenzi Stefano, morto da detenuto all'Ospedale Don Bosco di Napoli nonostante le ripetute richieste di scarcerazioni per gravissime condizioni di salute, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Napoli intende nominare un collegio di esperti.

La difesa dei genitori di Crescenzi, rappresentata dagli avvocati Dario Vannetiello del Foro di Napoli e Daniele Fiorino del Foro di Roma, intende far emergere ogni particolare della triste vicenda ed ha immediatamente offerto al pubblico ministero presso il Tribunale di Napoli la perizia e la consulenza già svolte nell'ambito del processo svoltosi presso la Corte di assise di Roma ed hanno sin da ora nominato quale proprio consulente il dott. Mario Oliviero. La dott. ssa Visone, pubblico ministero che conduce le indagini, ha compreso la complessità degli accadimenti ed ha fissato per il giorno 2 febbraio la data in cui verrà conferito l'incarico per accertare le cause della morte non ritenendo sufficiente che ad occuparsi del caso debba essere come di sovente accade un solo esperto, ma ha ritenuto affidarsi ad un collegio peritale, formato da ben tre medici.

Ogni nove giorni un suicidio in carcere
di Silvia Mancinelli

Il Tempo, 30 gennaio 2017

La denuncia dell'Associazione Antigone: "Il governo nasconde la verità". "Aggressioni e risse sono all'ordine del giorno. E i detenuti aumentano". Il dodicesimo rapporto dell'associazione Antigone sulle condizioni di detenzione presentato a Roma a metà dello scorso anno aveva squarciato il velo di omertà sulle condizioni delle carceri in Italia. Meno detenuti, rispetto a qualche anno fa, nonostante un tasso di sovraffollamento fermo al 106 per cento. Quasi quattromila persone senza un letto regolamentare e ben novemila costrette in meno di quattro metri quadrati a testa. Ma è il Sappe, sindacato autonomo della Polizia penitenziaria, a riaccendere i fari su una situazione drammatica. Dietro le sbarre del Bel Paese, in un solo anno, sono stati 1.011 i tentati suicidi di detenuti, 8.580 gli alti di autolesionismo, 6.552 le colluttazioni e 949 i ferimenti. "Conseguenza della vigilanza dinamica e del regime aperto"

commentano. Al palo soluzioni come le lenzuola di carta, fondamentali anche per scongiurare evasioni in stile "Sing Sing" e, questo è il caso, impiccagioni in cella.

"Contiamo ogni giorno gravi eventi critici nelle carceri italiane, episodi che vengono incomprensibilmente sottovalutati dall'amministrazione penitenziaria - spiega Donato Capece, segretario generale del Sappe. Ogni nove giorni un detenuto si uccide in cella mentre ogni 24 ore ci sono in media 23 atti di autolesionismo e tre suicidi in cella sventati dalle donne e dagli uomini del Corpo di Polizia Penitenziaria. Aggressioni risse, rivolte e incendi sono all'ordine del giorno e i dati sulle presenze in carcere ci dicono che il numero delle presenze di detenuti in carcere è in sensibile aumento. Come si può dunque sostenere che è terminata l'emergenza nelle carceri italiane?"

Del resto, che il numero dei detenuti sia tornato a crescere, era stato già sottolineato dall'associazione Antigone, la prima a registrare una preoccupante inversione di rotta rispetto a un calo negli ultimi sei anni. Così come sono ancora troppo alti i dati sui detenuti in attesa di sentenza definitiva. Secondo quanto riporta lo studio, infatti, gli uomini e le donne condannati in via definitiva sono 34.580. mentre quelli in attesa di sentenza definitiva sono il 34,6 per cento del totale. Circa uno su tre.

"Da quando sono stati introdotti nelle carceri vigilanza dinamica e regime penitenziario aperto sono aumentati gli eventi gli eventi critici in carcere - aggiungono dal Sindacato dei baschi azzurri. Se è vero che il 95% dei detenuti sta fuori dalle celle tra le otto e le dieci ore al giorno, è altrettanto vero che non tutti sono impegnati in attività lavorative e che anzi trascorrono il giorno a non far nulla. Ed è grave che sia aumentato il numero degli eventi critici nelle carceri da quando sono stati introdotti vigilanza dinamica e regime penitenziario aperto. Nel 2016 ci sono infatti stati 39 suicidi di detenuti, 1.011 tentati suicidi, 8.586 atti di autolesionismo, 6.552 colluttazioni e 949 ferimenti. E spesso i poliziotti penitenziari subiscono le conseguenze di queste sconsiderate violenze", aggiunge Capece.

Che sollecita un intervento del Ministro della Giustizia Andrea Orlando: "Mancano più di 8mila agenti di Polizia Penitenziaria inorganico e il Decreto Mille Proroghe ha previsto l'assunzione di 887 nuovi agenti. Circa il 10% dell'effettivo bisogno. Ma l'amministrazione penitenziaria ancora non ha assunto alcun provvedimento per assumere i nuovi poliziotti, a partire dagli idonei non vincitori dei precedenti concorsi, già pronti a partire per i corsi di formazione. Chiediamo dunque al Guardasigilli un suo autorevole intervento per affrontare la questione penitenziaria, che è e rimane una emergenza".

Belluno: nel carcere di "massima sicurezza" un suicidio e due tentati di Lauredana Marsiglia

Il Gazzettino, 29 gennaio 2017

Un suicidio, su un totale di tre avvenuti nelle carceri venete, due tentativi e venti atti di autolesionismo sono i numeri della disperazione nel carcere di Belluno registrati nel periodo luglio 2015 - giugno 2016. Il dato emerge dalla relazione annuale di apertura dell'anno giudiziario, sottolineando il dramma del sovraffollamento nelle carceri italiane, anche se, secondo i dati più recenti, si registra una tendenza alla diminuzione.

Il carcere di Belluno, considerato di massima sicurezza, ha una capienza regolamentare di 89 posti che può salire fino ad un massimo di 134. Nel corso dell'anno in analisi le presenze medie sono state di 80 unità, con un dato di 91 al 30 giugno 2016. Numeri che segnalano una condizione migliore di altre carceri dove le presenze medie sono sempre state al di sopra della capienza regolamentare.

Eppure, ciò nonostante, Belluno ha registrato un suicidio contro i due di Verona, per un totale complessivo di tre che si associa ai 37 tentati suicidi, cifre fortunatamente scese rispetto all'anno precedente (4 suicidi e 55 tentati). Sono saliti invece, complessivamente, gli atti autolesionismo, passati da 249 a 318 di cui 20 a Belluno. Un contributo anti-sovrappollamento è arrivato anche dall'istituzione nel carcere bellunese di un'apposita sezione per seminfermi di mente e dall'apertura di una nuova casa circondariale a Rovigo e di un nuovo padiglione a Vicenza.

Complessivamente, nei nove penitenziari veneti ci sono 2.136 detenuti di cui 1.160 stranieri e 113 donne.

Venezia: a Santa Maria Maggiore 80 detenuti oltre il limite di Roberta De Rossi

La Nuova Venezia, 29 gennaio 2017

Tensioni sempre più accese nel carcere maschile, in un anno otto tentati suicidi. Mancano braccialetti elettronici, compensi irrisori per gli interpreti. Svuotare le carceri sovraffollate ricorrendo al "braccialetto elettronico"? Lo prevede la legge dal lontano 2013, ma solo sulla carta: "La richiesta dei magistrati sulla disponibilità degli strumenti elettronici di controllo rimane di solito senza risposta".

Così, anche dare a un imputato straniero un interprete è un diritto, stabilito dal decreto 129/2014, ma anche qui bisogna fare i conti con i mille guai del quotidiano: "Normativa di per sé condivisibile e necessaria, che si scontra

con le difficoltà degli uffici di reperire gli interpreti, a volte perché la lingua o più spesso il dialetto parlato dall'imputato è poco diffuso, più spesso a causa dell'irrisorietà dei compensi e il ritardo, anche di anni delle liquidazioni". La legge impone gli interpreti, ma poi l'Erario non li paga.

Toghe rosse, divise da parata: nella sede della Corte di Appello del Veneto si è riproposta la curiosa formalità che accompagna l'apertura dell'anno giudiziario. Molti i dati che preoccupano, come la mole di nuovi ricorsi dei clienti raggirati dalle banche e dei migranti che chiedono lo status di rifugiati, che si riversano su uffici già oberati di fascicoli. La giustizia veneziana: dati e difficoltà

Paradossi. Interpreti sotto pagati o imputati che parlano dialetti sconosciuti, controllo elettronico dei detenuti che esiste solo sulla carta, sono due dei tanti paradossi raccontati - pur con toni formali - nella relazione di accompagnamento all'inaugurazione del nuovo anno giudiziario, a firma dell'ex presidente della Corte d'Appello Antonino Mazzeo Rinaldi, su dati forniti dalla presidente del Tribunale di Venezia Manuela Farini. Vere e proprie emergenze quotidiane per uffici sommersi da una mole immensa di procedimenti, con la responsabilità di avere la vita e la libertà delle persone tra le mani.

I dati. La vita della giustizia penale degli uffici veneziani - e quella dei cittadini coinvolti nelle cause, come imputati o vittime - è scandita dalla pressione di un macigno di 25.544 procedimenti pendenti in Procura, nonostante la mole di lavoro che nell'ultimo anno ha di fatto pareggiato le cause nuove in entrata con quelle vecchie in uscita (16 mila) ed ha visto il Tribunale di Venezia impegnato in un superlavoro che a fronte di 10 mila pendenze e 11 mila procedimenti definiti, con un saldo finale di 7.373 fascicoli a ora a giudizio.

Carcere e suicidi. Meno che nel passato, ma sempre sovraffollato. È la grave quotidianità del carcere di Santa Maria Maggiore, dove si contano 224 detenuti laddove dovrebbero stare in 144 (con punte anche di 237). Una situazione aggravata da tensioni sempre più accese: nell'ultimo anno si sono registrati otto tentativi di suicidio (per fortuna sventato dall'intervento degli agenti penitenziari) e 55 atti di autolesionismo. Decisamente migliore la situazione alla casa di reclusione femminile di Venezia, dove le detenute sono 63 a fronte di 122 posti disponibili nelle celle. Anche qui, comunque, il personale di custodia è intervenuto per sventare un tentativo di suicidio e soccorrere due donne per ferite auto inflitte.

I buchi neri. Se da una parte la norma prevede una nuova serie di istituti per liberare le carceri, pur contemplando la pena, dall'altra mancano gli strumenti. Così come per il braccialetto elettronico, la presidente del tribunale veneziano Farini, rileva come siano sì aumentati gli "affidamenti in prova" (passati da 21 a 39), rilevando gli effetti positivi di questi istituti, ma lamenta il ritardo (di mesi se non di anni) con cui l'Uepe, il cui organico è rimasto immutato, provvede alla trasmissione del programma".

Tempi lunghi e risarcimenti. Le statistiche veneziane registrano anche un'impennata nel numero delle cause di risarcimento presentate in nome della Legge Pinto, che tutela chi abbia subito i tempi lunghi della giustizia, con un "irragionevole durata del giudizio": se nel 2014 erano state 97, nel 2015 sono salite a 99 e nel 2016 moltiplicate a 245.

Catanzaro: Moretti (Radicali) "nel distretto 4 carceri su 7 sono sovraffollate"
emilioquintieri.com, 29 gennaio 2017

Intervento di Valentina Anna Moretti, esponente radicale calabrese, alla cerimonia di inaugurazione dell'Anno Giudiziario presso la Corte di Appello di Catanzaro. La Moretti, accompagnata da Emilio Enzo Quintieri, già membro del Comitato Nazionale di Radicali Italiani, è stata espressamente delegata ad intervenire da Riccardo Magi e Michele Capano, Segretario e Tesoriere Nazionale del Movimento Radicale.

Alla manifestazione, presieduta dal Presidente della Corte di Appello di Catanzaro Domenico Introcaso, c'erano tutti i Magistrati Requiranti e Giudicanti del Distretto, il rappresentante del Ministero della Giustizia, del Consiglio Superiore della Magistratura, dell'Ordine degli Avvocati, del Consiglio Nazionale Forense, dell'Associazione Nazionale Magistrati nonché dei Radicali Italiani, Forza Politica che da tanti si occupa principalmente dei problemi della Giustizia e delle Carceri. C'erano anche numerose Autorità Politiche, Civili, Militari e Religiose.

Ancora una volta, come avviene ormai da decenni, l'Anno Giudiziario, è inaugurato nel segno e nel contesto di un'emergenza, anzi di più "emergenze": emergenza mafia, emergenza corruzione, emergenza terrorismo. Mi chiedo se questa giustizia, ha detto la Moretti, possa essere considerata "giustizia" e se sia compatibile con i principi fondamentali cui essa deve essere improntata nei Paesi civili come l'Italia. Non sarà qui ed ora che potrà darsi una risposta d'ordine generale. Ma è impossibile, se non si vuole che questo diventi uno squallido rituale, magari anche un pochetto ridicolo, non interrogarci sul fatto che stanno tragicamente venendo al pettine i nodi rappresentati da questa "devianza" della giustizia.

Uno di quelli che ormai sono diventati scandalosi è quello del "sistema" dei pentiti, perché di un complesso sistema si tratta, che costituisce l'architrave di ogni prova non solo in materia di criminalità organizzata. Hanno creato un loro mondo, una loro "verità", si sostengono e si "ispirano" reciprocamente. Ogni tanto clamorosi casi di falsità,

evidenti manifestazioni di "pentimenti" strumentali, lasciano intravedere le magagne del problema. Ma a tutti si risponde che i pentiti sono "essenziali" per la "lotta" alla criminalità organizzata. E tutto ciò "supera" il problema dell'affidabilità delle loro dichiarazioni, prosegue l'esponente radicale. Ma quante sentenze sono viziate, false, ingiuste, perché fondate su dichiarazioni di pentiti che saranno pure risultati "essenziali" per la lotta, ma non altrettanto per la certezza delle accuse fondate sulle loro "rivelazioni"?

È in corso un sempre più marcato e frequente ricorso a norme di legge "alla giornata", spesso al di fuori e contro il sistema complessivo del diritto, per soddisfare sentimenti e reazioni della pubblica opinione, in ordine a particolari in sé non essenziali dei comportamenti considerati. L'uso di qualche termine straniero, entrato nel linguaggio usuale da un sistema giuridico totalmente diverso dal nostro, completa il quadro di uno sfascio del sistema. La proporzionalità delle pene secondo la gravità effettiva del delitto è stata compromessa e rovinata dall'esigenza di adattare le leggi penali alla contingenza di momenti di allarme e di esecrazione per certi reati. E qui si deve dire chiaramente che la "giustizia di lotta", per "campagne", di volta in volta contro questa o quella forma di criminalità, oltre a determinare pregiudizi e deformazioni delle valutazioni delle prove necessarie per applicare le norme repressive, finisce per portare alla disgregazione ed allo sfascio dell'armonia degli ordinamenti giuridici.

Infine, l'attenzione di Valentina Anna Moretti, laureanda in giurisprudenza all'Università della Calabria e membro della Delegazione Radicale visitante gli Istituti Penitenziari della Calabria, si è focalizzata sulla situazione penitenziaria del Distretto di Catanzaro. Com'è noto, come Radicali, ci siamo sempre occupati del "Pianeta Carcere" e continuiamo ad occuparcene con grande impegno, anche con frequenti visite a tutti gli Istituti, grazie all'autorizzazione dell'Amministrazione Penitenziaria che intendo, pubblicamente, ringraziare anche in questa sede. In questo Distretto Giudiziario vi sono 7 Istituti Penitenziari (6 Case Circondariali ed 1 Casa di Reclusione). Oltre la metà (4 su 7) continuano ad essere sovraffollati. A Paola l'indice di affollamento è del 130%, a Cosenza del 129%, a Crotone del 107% ed a Rossano del 104%.

Manca il personale di Polizia Penitenziaria ed in particolare i Funzionari ed i Sottufficiali (8 Commissari, 41 Ispettori, 69 Sovrintendenti). Mancano i Funzionari Giuridico Pedagogici ed anche quelli del Servizio Sociale. Manca, addirittura, ha tuonato la delegata di Radicali Italiani, il Provveditore Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria della Calabria. È dal 2010 che non è stato più nominato, in pianta stabile, nessun Dirigente Generale per la nostra Regione.

Padova: detenuto morto di peritonite, l'inchiesta finisce in archivio

Il Gazzettino, 28 gennaio 2017

L'inchiesta sulla morte di Francesco Amoruso, il 45enne detenuto calabrese ucciso l'8 marzo 2014 da una peritonite molto aggressiva, è stata archiviata. Il sostituto procuratore Francesco Tonon, se pure ha ravvisato alcune colpe mediche, queste però non hanno minimamente influito sul decesso del detenuto, morto di setticemia dopo che il sangue era stato infettato dalle sue stesse feci.

In altri termini, pur in presenza di errori da parte dei cinque sanitari in servizio, che non hanno correttamente indagato le cause del persistente e grave malessere del detenuto, i presunti errori non hanno avuto una valenza causale di determinare il decesso. Anche gli eventuali approfondimenti diagnostici in ospedale, con un ricovero d'urgenza, non avrebbero evitato il verificarsi della perforazione intestinale.

Era il 6 marzo del 2014 quando Amoruso iniziò a sentirsi male. Lamentava forti dolori al ventre. Si sentiva l'addome bloccato e non riusciva ad andare in bagno. Aveva chiesto aiuto all'infermeria del carcere. Il medico di guardia non l'avrebbe visitato. Si sarebbe limitato a dire all'infermiera di fargli un'iniezione di Buscopan.

È stata la stessa dipendente dell'Azienda ospedaliera, in quel periodo comandata di servizio in carcere, a rivelare la circostanza agli investigatori. Il pregiudicato calabrese era arrivato al Due Palazzi dal carcere romano di Rebibbia nel 2006. Doveva scontare una lunga condanna per omicidio, rapina e spaccio di stupefacenti. Sarebbe tornato in libertà il 15 luglio 2023.

Teramo: "nessuna protesta", parola di detenuti. Il messaggio affidato a Rita Bernardini

Il Dubbio, 27 gennaio 2017

Si era detto che nei giorni difficili che misero in ginocchio l'Abruzzo, nel carcere di Teramo i detenuti avrebbero tentato di scatenare una rivolta. Ma non solo. Il Sappe, il Sindacato autonomo di polizia penitenziaria, in un comunicato nei giorni scorsi ha scritto che i detenuti si sarebbero ribellati a causa della mancanza di riscaldamento. La radicale Rita Bernardini, grazie alla visita del carcere teramano di Castrogno, ha potuto smentire categoricamente le notizie che si erano diffuse. "La verità è decisamente un'altra - spiega al Dubbio, i detenuti hanno in realtà collaborato con le guardie penitenziarie e hanno chiesto a me di poter smentire tali notizie".

Inoltre si erano preoccupati quando arrivarono le notizie di una eventuale evacuazione (si parlava di 120 persone)

visto che una parte di loro hanno i propri cari in Abruzzo. In realtà il giorno dopo le forti scosse di terremoto, furono evacuati solo 38 detenuti che erano situati al quarto piano, zona dove si avverte maggiormente l'oscillazione. "Alcuni sono stati trasferiti in altre carceri abruzzesi, altri tra quelle del Molise e del Lazio", spiega sempre Bernardini. L'esponente radicale ha spiegato che il direttore del carcere ha concesso delle telefonate in più, in maniera tale che i detenuti potessero riassicurare i loro cari visto il dramma di quei giorni. Dal punto di vista strutturale non sembra che l'edificio ne abbia risentito, però, secondo Bernardini il problema grave (e da risolvere) è il fatto che non ci siano vie di fuga in caso di eventi sismici gravi. Altro aspetto positivo che ha evidenziato è il fatto che le sezioni, anche quelle di Alta Sicurezza, siano a regime aperto.

Anche il reparto femminile, segnala sempre la radicale, è poco seguito a livello sanitario e molte operazioni chirurgiche sono rimandate e i controlli sanitari scarseggiano. Un problema che riguarda la stragrande maggioranza delle carceri italiane. Rita Bernardini denuncia, poi, due casi limite. Uno riguarda una detenuta di 29 anni affetta da una grave malattia che chiede di essere riportata a Rebibbia, perché a Roma vive la madre.

La sua è una storia di continui trasferimenti: da Rebibbia a Sollicciano, poi a Teramo nonostante il Garante di Firenze le avesse "garantito il ritorno a Rebibbia d'accordo con il direttore generale del Dap Piscitello". A Teramo non la curano mentre quando si trovava a Roma la tenevano sotto controllo. "Durante la visita piangeva e si disperava - spiega Bernardini -, il suo fine pena è fissato nel settembre 2019.

L'altro caso riguarda una detenuta con una forte patologia psichiatrica. La radicale ha potuto leggere il referto del suo psichiatra curante dove c'era scritto che è nel modo più assoluto incompatibile con il regime carcerario. Altra criticità riguarda il discorso della territorialità della pena. Rita Bernardini spiega che "a seguito degli eventi meteorologici e del sisma, i detenuti con quali ho potuto parlare si sono divisi in due categorie: quelli del luogo che temevano di essere trasferiti e quelli, però, di altre regioni che chiedevano a gran voce di essere trasferiti, almeno per un avvicinamento colloqui".

Non mancano però dei casi virtuosi. L'università di Teramo ha stretto un accordo con la direzione del carcere di Castrogno per dare lavoro ai detenuti. "L'Università - spiega Rita Bernardini - permetterà di far lavorare alcuni ristretti nella mensa universitaria, quindi retribuiti con una paga adeguata, e in più avvierà dei corsi di formazione professionale per la cucina".

Molise: sciopero dei medici nelle tre carceri della Regione da mercoledì 1 febbraio
primonumero.it, 27 gennaio 2017

Da mercoledì prossimo 1 febbraio inizierà uno sciopero ad oltranza dei medici penitenziari nelle carceri di Campobasso, Isernia e Larino. Lo annuncia il segretario generale del sindacato di Polizia penitenziaria (Spp), Aldo Di Giacomo.

"La protesta - spiega il sindacalista - è dovuta alla grave situazione in cui versano le carceri molisane e per evidenziare i drastici tagli economici e di risorse umane". Intanto alle 10 di domani 27 gennaio una delegazione incontrerà il Prefetto.

Ivrea (To): punizioni, celle lisce e conflitti con gli agenti, interviene il Garante nazionale
ilsussidiario.net, 26 gennaio 2017

A denunciare la situazione di grande conflittualità e soprattutto l'allarme per condizioni di vivibilità realmente scadenti all'intero del carcere di Ivrea è stato il Garante Nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale. Già a novembre a recarsi nella Casa Circondariale di Ivrea erano stati Emilia Rossi, componente del Collegio del Garante, e Bruno Mellano, Garante Regionale del Piemonte.

Dal rapporto pubblicato ieri si evince che "i due aspetti più inquietanti sono: la presenza di due celle di contenimento - una denominata 'cella liscia' dallo stesso personale dell'Istituto, l'altra chiamata 'acquario dai detenuti' - che oltre ad essere in condizioni strutturali e igieniche molto al disotto dei limiti di accettabilità nel rispetto della dignità dell'essere umano e di integrare una violazione dei più elementari diritti delle persone detenute, costituiscono un elemento che accresce la tensione presente nell'Istituto. Il secondo aspetto segnalato riguarda l'assenza da oltre quattro anni di un Comandante della Polizia penitenziaria stabilmente assegnato alla Casa circondariale. Questo elemento può, verosimilmente, contribuire al frequente riproporsi delle conflittualità segnalate". Il Garante è intervenuto direttamente con la struttura direttiva del carcere di Ivrea "la mancanza di ricerca di soluzioni diverse dal ricorrente trasferimento in altre strutture delle persone detenute di difficile gestione".

La tensione è alle stelle all'interno del carcere di Ivrea, dove continua a non scorrere buon sangue tra i detenuti e gli agenti della polizia penitenziaria. Già ad ottobre e a novembre i carcerati avevano lamentato di aver subito dei veri e propri pestaggi quando avevano dato il via ad una protesta che i secondini hanno invece catalogato come rivolta. A far sì che non si possa avere una versione ufficiale dei fatti, è soprattutto il mancato funzionamento dell'impianto di

videosorveglianza all'interno del carcere. Per questo motivo, come riportato da Quotidiano Canavese, Igor Boni e Silvja Manzi, esponenti della Direzione nazionale Radicali Italiani, hanno chiesto un rapido intervento al Ministro di Grazia e Giustizia Andrea Orlando: "Abbiamo assunto la decisione di scrivere al Ministro in seguito alle difficoltà che abbiamo verificato con i nostri occhi all'interno della struttura. Inutile mettere sulla graticola chi lavora nel carcere di Ivrea se non vengono forniti dall'Amministrazione penitenziaria e dal Ministero strumenti sufficienti per svolgere adeguatamente il proprio lavoro.

Sovraffollamento, sottorganico degli agenti, mancanza di spazi di socializzazione, carenza di lavoro per i detenuti, sono purtroppo patrimonio di molte strutture detentive. Ma che dopo gli episodi di ottobre e novembre e i molti e gravi atti di autolesionismo che accadono frequentemente non si sia subito provveduto al ripristino della videosorveglianza interna non è francamente accettabile. Il preventivo di circa 40.000 euro dimostra che non si tratta di investimenti stratosferici. Riteniamo che si debba porre rimedio subito a questa mancanza, per consentire un recupero delle condizioni di sicurezza nell'immediato, in vista di investimenti strutturali di medio termine che possano ampliare gli spazi per i detenuti e ridurre le tensioni attuali. Attendiamo fiduciosi una risposta positiva del Ministro Orlando".

Ivrea (To): i Radicali scrivono al ministro Orlando denunciano la situazione del carcere
quotidianocanavese.it, 26 gennaio 2017

Chiesto impegno per sbloccare almeno i 40mila euro necessari alla sistemazione dell'impianto interno di videosorveglianza. In seguito alla visita svolta presso la Casa Circondariale di Ivrea nella giornata di ieri da Igor Boni e Silvja Manzi (Direzione nazionale Radicali Italiani) e dal Consigliere regionale del Piemonte, Marco Grimaldi (Capogruppo Sel) gli esponenti radicali hanno inviato una lettera urgente al Ministro di Grazia e Giustizia, Andrea Orlando, per sollecitare una presa di posizione immediata che consenta il ripristino della funzionalità dell'impianto di videosorveglianza interno del carcere che consentirebbe agli agenti di svolgere il proprio compito di controllo in modo assai più efficace.

Dichiarazione dei due esponenti di Radicali Italiani: "Abbiamo assunto la decisione di scrivere al Ministro in seguito alle difficoltà che abbiamo verificato con i nostri occhi all'interno della struttura. Inutile mettere sulla graticola chi lavora nel carcere di Ivrea se non vengono forniti dall'Amministrazione penitenziaria e dal Ministero strumenti sufficienti per svolgere adeguatamente il proprio lavoro. Sovraffollamento, sottorganico degli agenti, mancanza di spazi di socializzazione, carenza di lavoro per i detenuti, sono purtroppo patrimonio di molte strutture detentive. Ma che dopo gli episodi di ottobre e novembre e i molti e gravi atti di autolesionismo che accadono frequentemente non si sia subito provveduto al ripristino della videosorveglianza interna non è francamente accettabile.

Il preventivo di circa 40.000 euro dimostra che non si tratta di investimenti stratosferici. Riteniamo che si debba porre rimedio subito a questa mancanza, per consentire un recupero delle condizioni di sicurezza nell'immediato, in vista di investimenti strutturali di medio termine che possano ampliare gli spazi per i detenuti e ridurre le tensioni attuali. Attendiamo fiduciosi una risposta positiva del Ministro Orlando".

Bergamo: Fns-Cisl "il sovraffollamento del carcere di supera il 60%"
myvalley.it, 24 gennaio 2017

Ci sono 515 detenuti su 320 posti a disposizione. In più, il reparto di Polizia penitenziaria registra una carenza di oltre 70 unità. A renderlo noto è la Fns-Cisl di Bergamo. Secondo gli ultimi dati del Dipartimento amministrazione penitenziaria, i detenuti in Lombardia nel 2016 erano 8.077 a fronte di 6.125 posti disponibili. Il tasso di sovraffollamento, dunque, in regione si aggira attorno al 30%, (la metà che a Bergamo, che arriva al 61%) rispetto a circa il 5% della media nazionale. Numeri che testimoniano una vera e propria emergenza in atto e mettono la Lombardia al primo posto tra le regioni italiane per popolazione carceraria.

Per ciò che riguarda la situazione dell'istituto orobico, sui 515 detenuti, una quarantina sono donne; oltre la metà è straniera, mentre i detenuti in attesa di giudizio sono più del 30%. "A garantire il mantenimento della sicurezza del carcere di Bergamo è chiamata la Polizia Penitenziaria, uomini e donne che svolgono il proprio servizio in condizioni di affanno e talvolta di estrema difficoltà per via della cronica carenza dell'organico che interessa anche la struttura del Gleno", sostiene la Fns Cisl. Il sindacato denuncia un costante impoverimento delle risorse umane a causa di svariate ragioni (trasferimenti, pensionamenti) che determinano una carenza dell'organico del reparto di Polizia Penitenziaria di Bergamo di oltre 70 unità.

"Si tratta di un dato già di per sé preoccupante ma che diviene ancor più grave se solo si considera l'incremento di attività cui la Polizia Penitenziaria è oggi chiamata a svolgere rispetto al passato - spiega Francesco Trovè, segretario provinciale della Fns Cisl. Infatti a fronte delle ordinarie attività facenti capo al Corpo di Polizia Penitenziaria, con il passare degli anni si sono aggiunte diverse e più varie attività cui occorre comunque far fronte, quali ad esempio:

l'estensione delle giornate di colloqui a tutta la settimana con possibilità di accesso anche nel pomeriggio e ad un festivo al mese, implementazione e aggiornamento della Banca Dati del Dna, monitoraggi vari".

"Si tratta di attività che richiedono l'impiego di personale qualificato, mezzi e strumentazioni adeguati - insiste il segretario della Fns Cisl. Pertanto, oltre ad un urgente incremento dell'organico del personale di Polizia Penitenziaria che, al pari di quanto avviene nel resto delle Forze dell'Ordine, è in costante riduzione, occorrerebbe anche un potenziamento dei sistemi e delle strumentazioni in dotazione. Ci si riferisce in particolare agli impianti di videosorveglianza e di automatizzazione dei varchi d'accesso, di illuminazione delle aree interne ed esterne del carcere, che, seppur presenti in modo significativo nell'istituto di Bergamo, richiedono un servizio costante di manutenzione ed aggiornamento. La dotazione dei mezzi in uso al Corpo di Polizia Penitenziaria, infine, è a dir poco vetusta, con migliaia di chilometri alle spalle, veicoli il più delle volte, privi dei più basilari congegni di sicurezza (abs, esp, ecc.) oltre che di comfort (aria condizionata, sedili ergonomici) per i trasportati".

Napoli: muore detenuto; era in coma, ma non è stato scarcerato
ottopagine.it, 23 gennaio 2017

L'avvocato: "I giudici, pur a fronte di una certificazione sanitaria attestante che era in coma ed in imminente pericolo di vita, non gli hanno revocato il carcere a cui era sottoposto". Ancora un dramma che accade tra le sbarre. Un detenuto 37enne, in attesa di giudizio, è morto. "I giudici, pur a fronte di una certificazione sanitaria attestante che era in coma ed in imminente pericolo di vita, non gli hanno revocato il carcere a cui era sottoposto": così l'avvocato Dario Vannetiello in una nota diffusa alla stampa.

La storia di Stefano Crescenzi, di anni 37 e di Roma è quella di un calvario, come spiega l'avvocato. L'uomo era detenuto in custodia cautelare in quanto condannato in primo grado, alla pena di anni 23 di reclusione dalla Corte di Assise di Roma, presieduta dal Giudice dott.ssa Anna Argento con a latere dott. Sandro Di Lorenzo, sentenza avverso la quale era stato depositato atto di appello. Il reato è quello dell'omicidio di Giuseppe Cordaro avvenuto in Roma alla via Aquaroni, zona Tor Bella Monaca, il 30 marzo dell'anno 2013, per il quale il giudice di primo grado ha escluso che fosse un delitto di mafia.

A causa delle sue gravissime condizioni di salute, dovute probabilmente connesse al secco e protratto rifiuto di alimentarsi, il dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, nel mese di settembre 2016, ritenne che Crescenzi non potesse rimanere presso un ordinario istituto penitenziario e decise il suo trasferimento dalla casa circondariale di Livorno presso il centro clinico della casa circondariale di Napoli - Secondigliano, anche alla luce del contenuto di una perizia svolta su incarico della Corte di assise che in tali sensi concludeva. Pochi giorni dopo il suo arrivo, a causa del peggioramento delle condizioni, si decise il trasferimento all'Ospedale Cardarelli, poi presso il Don Bosco di Napoli.

Immediata la richiesta, da parte dei legali, di revocare la misura cautelare o, in via subordinata, adottare urgentemente una decisione che consentisse al detenuto di ricevere le cure adeguate in un centro specializzato. L'avvocato Dario Vannetiello, inoltre, aveva con un esposto al Primo Presidente del Tribunale di Roma spiegato che il detenuto sarebbe morto se non fossero stati effettuati i giusti interventi e le opportune cure per il malato ormai in coma. Fino alla tragedia, consumatasi ieri.

Abusa di psicofarmaci un detenuto su due: "dipendenza nascosta"
di Giacomo Galeazzi e Raphaël Zanotti
La Stampa, 23 gennaio 2017

Secondo le ultime ricerche il 46% dei farmaci prescritti in carcere sono psicofarmaci. L'indagine dell'Ars Toscana: più di un terzo sono ansiolitici. L'allarme del Garante: "In carcere rischia anche chi entra pulito".

"Terapia!", urla il secondino spingendo il carrello dei farmaci lungo il corridoio. Sono le sette di sera e i detenuti si accalcano contro le porte delle celle per la loro dose di serenità artificiale. Anch'io allungo la mano e prendo le mie gocce, mentre Osvaldo, veterano del terzo braccio, dal suo letto riparte con la solita solfa: "Una volta davano le pasticche: le mettevi da parte, le accumulavi per un giorno speciale, poi le mandavi giù tutte in un colpo e allora sì che era festa".

Lo ripete tutte le sere. "Quand'ero fuori non prendevo nulla, nemmeno un'aspirina - racconta. Ora penso che dovrò disintossicarmi da queste maledette gocce. Ma sono l'unica cosa che mi fa dormire in queste notti che non finiscono mai, quando guardo fisso il blindo chiuso e penso ossessivamente a perché sono qui. E penso a Caterina, che vorrei mia. E invece arriverà solo lunedì, giorno di visita: e sarà come sempre a due metri da me, nella stanza dei colloqui ghiacciata, coi muri di cemento, insieme ad altri mille come me. Questa stessa scena potrebbe svolgersi in uno qualunque dei 191 penitenziari italiani.

Pillole a pioggia

Una pioggia di pillole colorate si riversa tutti i giorni sui detenuti italiani. Un dato empirico sotto gli occhi di tutti gli addetti ai lavori, anche se al momento non esistono ricerche che coprano l'intera Penisola. Un problema tanto grave da far denunciare a Francesco Ceraudo, per 40 anni dirigente sanitario dell'ospedale penitenziario Don Bosco e per 25 presidente dell'Associazione nazionale dei medici dell'amministrazione penitenziaria: "Nelle carceri italiane si entra puliti e si esce dipendenti".

Una forzatura, forse, ma neppure tanto. Per capirne le angolature è necessario partire dai dati. Ma purtroppo questi non sono copiosi come blister e flaconi che circolano per le 206 infermerie degli istituti penitenziari. Dal 2008 la salute dei detenuti è passata dall'amministrazione penitenziaria alle Asl territoriali. Il che se per certi versi è una conquista storica, per altri significa ognuno per sé. Lo studio più recente e completo risale così al 2014 ("La salute dei detenuti in Italia"), un'indagine dell'Agenzia regionale della sanità Toscana che ha coinvolto 57 strutture detentive (il 30% di quelle italiane), cinque regioni (Toscana, Lazio, Umbria, Veneto, Liguria) e Asl di Salerno: 15.751 detenuti. Nella ricerca spicca un dato: il 46% dei farmaci prescritti sono psicofarmaci. La quasi totalità di questi (95,2%) appartiene al gruppo di molecole che agisce sul sistema nervoso, con gli ansiolitici (37,8% del totale) a fare la parte del leone. Percentuale che sale vertiginosamente se si considera la fascia d'età 18-29 anni. Ottenere una terapia è facilissimo. Ed è più facile trovare un sedativo che una tachipirina.

Torniamo quindi al nostro detenuto che sogna Caterina e cerchiamo di capire qualcosa di più del loro mondo. A partire dal disagio nell'adattarsi alla vita del recluso. "Il contatto con un ambiente ostile e di privazione delle sessualità provocano alterazioni psicologiche - spiega Ceraudo. Nel resto d'Europa l'introduzione di "stanze dell'amore" per l'incontro con le compagne ha ridotto violenze e deviazioni sessuali, soprattutto verso giovani e trans". Non solo: "Molti chiedono qualcosa per dormire perché stanno 19 ore al giorno a letto, non si stancano e quindi non riescono a prendere sonno. Il rumore in carcere è onnipresente, non smette mai, neppure di notte. I detenuti sono così privati anche dei sogni".

Il trauma dell'ambiente

L'ingresso in carcere è il trauma originario. I nuovi giunti devono adeguarsi in fretta alle regole di un ambiente che non conoscono, ma non solo. Dice Mauro Palma, garante nazionale dei diritti dei detenuti e fondatore di Antigone. "La dipendenza dagli psicofarmaci riguarda soprattutto i detenuti comuni - chiarisce. Quelli legati alla criminalità organizzata hanno loro condotte e stili di vita differenti. Seguono codici diversi". Inoltre "occorre distinguere tra case circondariali e di reclusione. Nelle prime i detenuti restano poco tempo quindi fanno subito richiesta di psicofarmaci per il disagio del primo impatto con l'ambiente". Nelle case di reclusione, invece, "ci sono persone detenute da molti anni che prendono psicofarmaci abitualmente per vincere situazioni di tensione: la loro dipendenza dagli psicofarmaci è più grave perché assumono pillole non per il traumatico impatto con un nuovo ambiente, ma come stile di vita, così non si liberano di questa dipendenza nemmeno quando escono". È il caso di Osvaldo, detenuto già integrato, che preferisce le pillole che può capitalizzare, triturare, scambiare, sovradosare.

Mercato nero

Non a caso negli ultimi anni le infermerie in carcere preferiscono, dove possibile, la somministrazione in gocce invece che in pillole. Il mercato nero, le overdosi e la pratica del detenuto di nascondere le pillole sotto la lingua hanno fatto nascere addirittura la "terapia a vista" nella quale l'infermiere si accerta che il paziente ingoi effettivamente la pastiglia. Il 50% di detenuti, nella ricerca multi-centro del 2014, mostra una dipendenza da sostanze. Il 23,7% è entrato in carcere con alle spalle una storia di tossicodipendenza da stupefacenti. Un problema diffuso nelle carceri, accentuato dalla legge Fini-Giovanardi, oggi decaduta, che aveva riempito gli istituti italiani di tossicodipendenti e consumatori. Dipendenza indotta dall'adattamento, precedente abuso di sostanze, c'è anche un terzo fattore che spinge la diffusione di psicofarmaci nelle carceri: il controllo da parte della stessa polizia penitenziaria. Costantemente sotto organico e con un problema gestionale dovuto al sovraffollamento, sono gli operatori stessi a incoraggiare l'assunzione di psicofarmaci.

"È un dato inconfutabile - evidenzia Luigi Manconi, presidente della Commissione del Senato per i Diritti umani. Lo attestano tutte le ricerche, inclusa l'indagine sulla salute in cella realizzata nel 2008 da Marina Graziosi ed Elina Lo Voi. È una realtà confermata da ogni operatore penitenziario: dagli educatori ai cappellani. Proprio come accade anche nei centri di identificazione, per esempio Ponte Galeria e Bari. Tavor e altri sedativi per tenere calma la situazione". E, aggiunge, "alla mie richieste di spiegazioni sull'utilizzo massiccio degli psicofarmaci, mi è stato risposto che le pillole vengono date solo a chi ha già una prescrizione medica ma è chiaro che le cose non stanno così".

Ed è un connubio pericoloso quello tra l'esigenza dei detenuti di spegnere il cervello e quella delle guardie di gestire una moltitudine umana in condizioni di reclusione. "La dipendenza da psicofarmaci fa comodo a tutti - analizza

ancora Ceraudo. Per il direttore del carcere e la polizia penitenziaria è utile che il detenuto se ne stia tutto il giorno accucciato sul materasso. È meglio anche per i medici e gli infermieri che se ne stia tranquillo, non si metta a urlare, sia passivo, senza vitalità". Ma così il carcere diventa una fabbrica di zombie che poi reimmette nella società con una dipendenza non curata. E poi c'è un quarto fattore. Forse il più taciuto, sottostimato, inconfessabile, scandaloso. Lo denuncia Gemma Brandi, infaticabile pioniera del campo e fondatrice della Società Italiana di Psichiatria Penitenziaria.

"Ritengo che il disordine psicopatologico che porta e riporta taluni in carcere sia decisamente più serio e significativo, per gravità e incidenza, del disagio causato dalla detenzione", afferma. "La malattia mentale in carcere è molto più presente di quel che si pensa". Una considerazione, quella della dottoressa Brandi, che deriva dall'osservazione sul campo, a stretto contatto con le realtà detentive e degli ex ospedali psichiatrici giudiziari (Opg). "Da anni ci accorgiamo che mentre negli ospedali psichiatrici giudiziari diminuiscono gli internati, dall'altra aumentano in carcere. Un terzo di coloro che escono ce li ritroviamo in istituto penitenziario dopo qualche mese". Un fenomeno di reistituzionalizzazione che si è accentuato negli ultimi anni, quando il carcere ha perso le sue aspirazioni rieducative per diventare, in una società fortemente consumistica, individualista e neoliberista, il luogo del controllo sociale degli emarginati, siano essi stranieri, tossicodipendenti o folli.

Carenza di psicologi

Il carcere, dunque, si trova ad affrontare il problema di una parte della sua popolazione che necessita di una coazione, seppur benigna, di un'altra che di quella coazione non ha bisogno, ma che la ricerca. Come poteva finire? La risposta è stata quasi esclusivamente farmacologica. Il biperidene (un farmaco antiparkinsoniano con effetti euforici), la quietiapina (un antipsicotico) e il clonazepam (una benzodiazepina che ad alte dosi ha effetti disinibenti) sono diventati la scorciatoia chimica alle contraddizioni del carcere. L'iper assunzione di farmaci è un fenomeno che si riscontra anche nella società fuori dalle mura penitenziarie, ma dietro le sbarre si è accentuato. L'alternativa, la terapia psichiatrica, è quasi assente. In ogni carcere la copertura medica dello psichiatra è riconosciuta come una necessità, ma il monte ore degli specialisti è di 105.751 ore: per 54 mila detenuti significa meno di due ore all'anno. Entrano in questo gioco perverso anche le case farmaceutiche. Negli ultimi anni in molti farmaci è aumentato il principio attivo a livelli esponenziali. "È un business colossale, sotto traccia, le le Asl - rivela Ceraudo - stipulano accordi con le case farmaceutiche e acquistano i loro prodotti a un prezzo ridotto del 60%". Ma le benzodiazepine creano più dipendenza del metadone. Chi entra pulito esce dipendente. La mancanza di cartelle cliniche informatizzate impedisce di seguire terapie una volta che il detenuto ritorna alla cosiddetta società civile.

Rieducazione fallita

A un certo punto il detenuto, ormai soggiogato, chiede all'infermiere dosi maggiori e pur di ottenerle fa rumore di notte, si taglia, ingoia oggetti, aggredisce agenti e compagni di cella. Nascono anche così i 261 suicidi avvenuti nell'ultimo quinquennio e i 6000 casi di autolesionismo che si registrano ogni anno. Molti detenuti, in astinenza, ricercano lo stordimento con il gas dei fornellini, quelli che l'amministrazione penitenziaria dovrebbe sostituire da anni per evitare che, come dice ancora Ceraudo, "su 50 suicidi l'anno, dieci siano involontari e dovuti all'inalazione con un sacchetto infilato in testa".

La società, senza più la maschera della missione rieducativa della pena e scossa dalle istanze populiste, ha abbandonato i suoi figli più problematici. "Ci sono troppi casi di autolesionismo e troppi suicidi nelle carceri italiane - riconosce Palma. Vengono ancora oggi dimenticate la dignità e la centralità della persona". Così ogni sera, verso le 7, passa il carrello con la "terapia". Quello che, come cantano i "Presi per caso", gruppo nato a Rebibbia di cui fa parte anche Salvatore Ferraro, condannato per favoreggiamento nell'omicidio della studentessa universitaria romana Marta Russo, offre "venti gocce che calmano il malumore, ti fanno sentire libero e diventa bello persino questo bordello". Quello che ti fa scordare la compagna lontana, che fa fare festa in cella e che lascia dormire sonni tranquilli al direttore del carcere, agli agenti della polizia penitenziaria e ai bravi cittadini al di là delle sbarre.

Cagliari: Caligaris (Sdr); senza codice fiscale, negati esami diagnostici a detenuti stranieri

Ristretti Orizzonti, 22 gennaio 2017

"L'impossibilità di disporre del codice fiscale impedisce ai detenuti stranieri di poter effettuare gli esami diagnostici determinando una situazione di precarietà sanitaria all'interno delle strutture penitenziarie". Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", avendo appreso da alcuni familiari di detenuti che condividono le celle con extracomunitari.

"La situazione è particolarmente delicata a Cagliari-Uta dove sono stati reclusi - precisa - alcuni extracomunitari accusati di essere scafisti o persone senza fissa dimora o con diversi alias (più nomi). Non dichiarando le proprie generalità non è possibile ricostruire il codice fiscale con la conseguenza che gli Istituti di Analisi si rifiutano di eseguirle con potenziali negative ripercussioni per la corretta gestione di malattie che potrebbero essere pericolose per l'intera comunità penitenziaria. Finora non sono state registrate condizioni particolarmente preoccupanti ma alcune analisi sono in attesa di risposta dal mese di dicembre".

"È evidente che occorre un immediato intervento per garantire prevenzione e cura utilizzando in questi casi un codice fiscale provvisorio come accade nel Pronto Soccorso. Alla delicata situazione nelle carceri, si è aggiunto il dispositivo dell'ATS che ha temporaneamente sospeso l'acquisto da parte dei presidi degli Istituti di Pena dei farmaci di fascia C. In pratica che la nuova Azienda Unica non darà al più presto nuove disposizioni si corre il rischio di negare ai senza reddito anche farmaci salvavita come il Ventolin".

Torino: è morto Claudio Renne, uno dei due detenuti che denunciò le torture ad Asti

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 21 gennaio 2017

La Cedu aveva dichiarato ammissibile il ricorso sui maltrattamenti. Lo scorso 11 gennaio è morto Claudio Renne, uno dei detenuti che denunciò le torture subite nel carcere di Asti. A darne la notizia è stata l'esponente radicale Rita Bernadini su Facebook: "È morto uno dei detenuti torturati nel carcere di Asti più di cinque anni fa. Mi ha dato la triste notizia il Garante dei detenuti del Piemonte, Bruno Mellano.

Claudio era ricoverato alle Molinette dal 27 dicembre, giorno in cui Bruno Mellano lo aveva ancora visto in carcere, perché rifiutava di andare in ospedale, ma nella stessa giornata si era convinto e lo avevano trasferito; stava molto male. Con la Garante comunale Gallo e l'avvocato Mellano sta seguendo la vicenda del risarcimento legato alla detenzione di Asti dove furono accertati episodi di maltrattamento e tortura".

La storia ha dell'incredibile, anche se non è l'unica. Il 10 dicembre del 2004, Claudio Renne, all'epoca 30enne, di Novara, e Andrea Cirino, oggi 37enne, di Torino, reclusi nella casa circondariale di Quarto per reati contro il patrimonio, hanno avuto un diverbio con un agente della polizia penitenziaria. Tornato dai colleghi la guardia ha raccontato di aver subito un'aggressione da parte dei due detenuti.

A quel punto è partita una spedizione punitiva contro Renne e Cirino, portati da un gruppo di agenti nella sezione isolamento, dove sono stati denudati e tenuti in celle prive di vetri nonostante il freddo. I due detenuti sono stati quotidianamente picchiati, insultati, privati del sonno e della possibilità di lavarsi, tenuti senza materassi, lenzuola, coperte e con il cibo razionato. Un agente ha schiacciato la testa di uno dei due con i piedi. "Non mi facevano dormire. Faceva così freddo che ero costretto a stare tutta la notte per terra, attaccato a un piccolo termosifone. Non appena mi addormentavo, alzano lo spioncino e gridavano: "Stai sveglio, bastardo". Poi sentivo i passi con gli anfi e allora capivo: mi rannicchiavo. Loro entravano in sette od otto nella stanza e partivano calci, pugni, schiaffi. Speravo solo che la raffica finisse, ma non finiva mai", ha raccontato anni dopo Cirino.

Il 23 novembre del 2014 la Corte europea dei diritti dell'uomo aveva dichiarato ammissibile il ricorso di due detenuti sottoposti a torture e il ministero della Giustizia aveva offerto un risarcimento di circa 40mila euro ciascuno ai due detenuti per revocare la causa davanti alla Cedu. L'indagine giudiziaria sui fatti di Asti iniziò nel 2005 in seguito a due intercettazioni del 19 febbraio 2005 nei confronti di alcuni operatori di polizia penitenziaria sottoposti a indagine per altri fatti.

C'è uno stralcio delle intercettazioni che rende chiara l'idea. Si tratta di un dialogo tra due agenti, P e B: P ... Invece da noi non è così... a parte il fatto che... da noi tutta la maggior parte che sono... è tutta gentaglia... è tutta gente che prima... e poi scappa... Poi vengono solo... quando sono in quattro cinque... così è facile picchiare le persone B. E bello... P. Ma che uomo sei... devi avere pure le palle... lo devi picchiare... lo becchi da solo e lo picchi... io la maggior parte che ho picchiato li ho picchiati da solo B Si... sì P. Ma perché comunque non c'hai grattacapi... non c'hai niente... perché con sta gente di merda... hai capito... perché qua... oramai... sono tutti bastardi... oramai c'abbiamo il grande Puffo... che deve fare le indagini... hai capito? B. Chi?

P. Ha rotto i coglioni... mo dice che ha mandato la cosa di S... in Procura... B. Quale S? S... dice che ha picchiato non so a chi... là ha mandato tutto in Procura... ha preso a testimoniare un detenuto... cioè noi dobbiamo stare attenti pure su... se c'è un... pure con le mani bisogna stare attenti. Eh, anche perché rovinarti per uno così a me

l'altra volta che io e D. picchiammo... La Corte di Cassazione, il 27 luglio del 2012, confermò quello che accadde all'interno del carcere piemontese. La sentenza del giudice aveva stabilito che i fatti "potrebbero essere agevolmente qualificati come tortura". Ma il reato di tortura, in Italia, non esiste. Il giudice ha dovuto procedere per reati più lievi, arrivando ad assoluzioni e prescrizioni.

Teramo: carcere; rientra la protesta, 120 detenuti trasferiti
di Mario Di Vito

Il Manifesto, 20 gennaio 2017

Niente luci e tutti al gelo anche nel carcere di Castrogno, a Teramo, dove un guasto agli impianti ha creato più di qualche disagio, tanto che si è temuta addirittura una rivolta, soprattutto in seguito alle scosse di terremoto che hanno gettato nel panico i detenuti. La situazione era stata già segnalata qualche giorno fa, ma nessuno si era mosso. Nella giornata di ieri, comunque, è stato organizzato il trasferimento di 120 persone, mentre in 100 tra 41 bis e sex offender sono rimasti nel carcere abruzzese, che si è attrezzato con gruppi elettrogeni alimentati a gasolio e ha contattato una ditta esterna per servire pasti caldi.

Il trasferimento temporaneo dei detenuti serve soprattutto ad alleggerire la pressione sulla struttura e sugli agenti penitenziari: i problemi sono stati tanti, oltre alla mancanza di luce e riscaldamento, è stata segnalata anche una mancanza di mezzi adeguati per il trasporto nella neve, tanto che una scorta proveniente da Lecce è rimasta bloccata per ore in mezzo al gelo. Il rischio di paralisi totale dell'istituto di pena era stato denunciato dal Sappe, che aveva anche richiesto l'intervento del governo per il paventato rischio disordini.

Teramo: terremoto e riscaldamento spento, i detenuti minacciano di non rientrare in cella
di Diana Pompetti

Il Centro, 19 gennaio 2017

Carcere a rischio disordini. Era già successo la mattina del 30 ottobre, quando quella lunga scossa era sembrata interminabile ai detenuti di Castrogno. Ieri mattina sono riprecipitati nell'incubo per ben tre volte in una situazione ancora più difficile visto che da giorno il penitenziario è al freddo perché manca la corrente elettrica. E i detenuti, fatti uscire nell'atrio interno dopo le scosse, per alcune ore non sono voluti rientrare nelle celle.

Tanto che il segretario provinciale del Sappe Giuseppe Pallini ha lanciato un appello alle istituzioni parlando di "disordini". La situazione è rientrata nel primissimo pomeriggio, dopo che il direttore della struttura Stefano Liberatore ha ottenuto la garanzia che questa mattina arriverà un nuovo carico di gasolio per alimentare il generatore che consente di avere luce, ma non riscaldamento e gas per cucinare tanto è vero che ieri i pasti caldi sono stati assicurati dalla Protezione civile.

L'amministrazione penitenziaria ha annunciato che da domani mattina 120 degli attuali 270 detenuti saranno trasferiti in altre strutture. Dice il direttore: "Stiamo cercando di gestire la situazione che non è facile anche perché le strade di collegamento per Castrogno sono impraticabili e quindi ogni collegamento è difficilissimo. Ho avuto l'assicurazione che nelle prossime ore un mezzo della Provincia provvederà a liberare la strada per consentire alla ditta di gasolio di portare il rifornimento. Ho incontrato tutti i detenuti dando loro la possibilità di parlare telefonicamente con i familiari che possono chiamarli in carcere.

Il mio obiettivo è quello di tranquillizzarli il più possibile perché tutti ci troviamo ad affrontare una situazione difficile. Sono al freddo e con le scosse di terremoto ed è evidente che prevale la paura. Per me non è importante che vengano portati via dei detenuti, per me è fondamentale che quelli che ci sono siano nelle condizioni migliori possibili. Ed è questo quello che dobbiamo garantire sempre". Non è la prima volta che il carcere di Castrogno resta isolato e per questo più volte lo stesso sindacato Sappe aveva lanciato l'allarme.

"Un allarme ignorato", dice Pallini, "visto che tutte le volte che c'è una situazione di emergenza legata al maltempo Castrogno resta praticamente tagliato fuori dal mondo. Una situazione difficile per i detenuti e gli agenti di polizia penitenziaria che hanno molte difficoltà a raggiungere la struttura. Più volte abbiamo chiesto che ci fossero interventi di sistemazione della strada ma senza avere mai delle risposte".

Mamone (Nu): detenuti e agenti intrappolati dalla neve "gruppi elettrogeni fuori uso"
di Fabio Ledda

L'Unione Sarda, 19 gennaio 2017

"L'amministrazione penitenziaria dovrà spiegare perché, nonostante vi siano delle relazioni di servizio e richieste di intervento per riparare i gruppi elettrogeni, ha lasciato la Polizia penitenziaria ed i detenuti in queste condizioni". A dichiararlo è il segretario generale aggiunto regionale della Cisl Fsn Sardegna Giovanni Villa sulla vicenda della

colonia penale di Mamone dove da 48 ore agenti di custodia e detenuti sono senza riscaldamento e isolati dalla neve. "Teri sera lo spazzaneve partito da Nuoro per liberare gli agenti e i detenuti della colonia Penale di Mamone nell'altopiano di Bitti si è dovuto arrendere in località "Sa Pruna" a circa un chilometro dall'entrata del carcere a causa di un muro di tre metri di neve - spiega Villa. Il Sindaco di Bitti Giuseppe Ciccolini pare abbia dato disposizione ad ditta di Bitti di intervenire con un caterpillar o mezzo simile, quel muro di neve va abbattuto a tutti i costi. Intanto agenti e detenuti aspettano impazienti che si liberino le strade.

Si tratta della seconda notte senza corrente quindi senza riscaldamento e con tutti gli altri disagi che si son venuti a creare". A Mamone su 10 contatori elettrici che forniscono elettricità nel villaggio, sei sono stati riparati ieri nel pomeriggio, ma quattro rimangono fuori uso. La situazione più critica nelle Diramazioni di S'Alcra e Nortiddi, in quest'ultima la situazione è la peggiore, "e impensabile avere soccorsi se non si interviene con mezzi idonei e dall'esterno" ha raccontato Villa. Ieri gli agenti di Polizia penitenziaria coadiuvanti i detenuti sono riusciti a chiudere il bestiame nelle stalle mettendolo al sicuro.

Cagliari: Caligaris (Sdr), detenuto indiano non vede i familiari da anni
vistanet.it, 17 gennaio 2017

La denuncia proviene da Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione Socialismo Diritti Riforme, che reclama la condizione in cui versa il detenuto nelle carceri sarde i cui unici parenti si trovano a Goito, nei pressi di Mantova. L'uomo ha trascorso una parte della detenzione nel carcere di Oristano-Massama dopo essere stato trasferito dal carcere di Pavia.

"Un detenuto J.S., 44 anni, di Punjab (India), recluso attualmente nella Casa Circondariale "Ettore Scaldas" di Cagliari-Uta, dopo un periodo trascorso nel carcere di Oristano-Massama proveniente da Pavia, dal 4 novembre 2013 non effettua colloqui con i familiari. Una circostanza inaccettabile per il mancato rispetto della territorialità della pena ancora più grave perché riguarda una persona straniera ristretta da 5 anni e 10 mesi". Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell'associazione "Socialismo Diritti Riforme", facendosi interprete del disagio dell'uomo i cui unici parenti in Italia si trovano a Goito, vicino a Mantova.

"J.S., che ha effettuato l'ultimo colloquio con i parenti a Pavia prima di essere tradotto a Oristano-Massama, ha inoltrato - sottolinea Caligaris - alcune istanze al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria per ottenere il trasferimento ma, nonostante il comportamento corretto e la partecipazione attiva al reintegro sociale documentata dalla struttura penitenziaria, sono rimaste senza risposta".

"Ancora una volta il Dap dimostra di non tenere in considerazione la risocializzazione dei detenuti e di ignorare il principio della vicinanza dei ristretti ai familiari. La vicenda di J.S. è però anche un'ulteriore testimonianza della scelta di trasferire in Sardegna gli stranieri extracomunitari senza una motivazione palese. In attesa che il cittadino indiano possa avvicinarsi ai suoi familiari almeno per effettuare i colloqui - conclude la presidente di SDR - sarebbe opportuna una ricognizione su quanti cittadini extracomunitari privati della libertà ormai definitivi si trovano nelle carceri isolate pur non avendo commesso il reato nell'isola e neppure il processo e sebbene abbiano nella Penisola i parenti. Sarebbe un'occasione per verificare il rispetto delle norme vigenti in uno Stato di diritto".

Sovraffollamento carcerario, allarme in Campania
ildenaro.it, 15 gennaio 2017

La situazione degli istituti penitenziari in Campania diffusi è sempre la stessa, da anni. E da anni gli appelli dal Ministero di Giustizia e curati dall'Ufficio stampa del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, aggiornati al 31 dicembre 2016.

Solo numeri, poche parole perché al di là dei motivi per cui una persona viene privata della libertà personale, la situazione delle carceri italiane non è delle migliori. E non è storia recente tanto che, in molti ricordano, baluardo di questa situazione fu Marco Pannella, storico leader dei radicali italiani che, dalla popolazione carceraria, non a caso, è sempre stato definito il "Santo protettore dei detenuti".

6887 detenuti in Campania nei 15 diversi Istituti che possono ospitare al massimo 6114. 773 in più di quanto permesso. Che la situazione debba migliorare è a tutti ovvio, ma la burocrazia, si sa, ha i suoi tempi. Non è basta una vita, quella di Pannella, per vedere soddisfatta la sua richiesta: dignità ai carcerati.

"Le condizioni all'interno delle carceri, sono migliorate sia dal punto di vista dell'affollamento, che delle attività intraprese, alcune previste dai garanti oltre dal Dap". Così la garante dei detenuti in Campania Adriana Tocco, durante la conferenza stampa svoltasi questa mattina al Centro Direzionale di Napoli, per illustrare l'attività svolta nel 2016 e il report della popolazione penitenziaria campana.

Attività trattamentali, sportive, musicali e di lettura e un corso di educazione alla genitorialità "come richiesto dal direttore di Nisida, Gianluca Guida, per - prosegue la Garante - i detenuti molto giovani, ma già genitori di bambini

di 5 e 6 anni". E ancora "la mostra del mercato dell'artigianato in carcere, dove - ricorda ancora Tocco - gli oggetti prodotti, sono stati venduti. I corsi di cucito creativo, organizzati dal mio ufficio e a breve corsi di formazione professionale e l'apertura, come già avviene in altri istituti penitenziari campani e non solo, di una pizzeria a Poggioreale che, dopo un primo periodo di rodaggio, potrebbe aprire anche all'esterno".

Senza dimenticare le tante attività musicali, svoltesi in quasi tutti gli istituti penitenziari in Campania, dove "il coro giovanile del San Carlo, diretto dal Maestro Carlo Morelli, ha - prosegue la Garante dei detenuti - coinvolto i detenuti, rendendoli partecipi delle numerose esibizioni ". E infine "Stiamo lavorando - annuncia Tocco - all'istituzione degli spazi gialli, ossia i luoghi dove poter accogliere i figli dei detenuti in maniera più consona. Uno si sta aprendo a Poggioreale con l'attrezzatura fornita dalla chiesa e libri dal nostro Ufficio noi. Lo stesso avverrà a Santa Maria, Carinola e Benevento". Una serie di attività per positivizzare, rieducare e reinserire i detenuti. "Un detenuto - sottolinea Tocco - non lo si può lasciare solamente alla punizione altrimenti dal carcere ne esce peggiorato. Se invece riesce ad avere un trattamento umano penserà che lo Stato lo ha punito, ma lo ha anche accolto come un essere umano che ha la sua dignità".

Campania: "Tre metri dietro le sbarre", i giovani giuristi vesuviani visitano le carceri
di Carmine De Cicco

sciscianonotizie.it, 15 gennaio 2017

L'Associazione ha verificato le condizioni dei detenuti e il rispetto della funzione rieducativa della pena. "Si dice che non si conosce veramente una nazione finché non si sia stati nelle sue galere. Una nazione dovrebbe essere giudicata da come tratta non i cittadini più prestigiosi ma i cittadini più umili". È ispirandosi a questa frase che è stato ideato il progetto "Tre metri dietro le sbarre".

Promossa dall'Associazione Giovani Giuristi Vesuviani, i cui soci nel corso di questa settimana hanno effettuato visite ispettive in otto case circondariali campane, l'iniziativa ha avuto l'obiettivo di verificare le condizioni di vita dei detenuti e il rispetto della funzione rieducativa della pena, e servirà poi a effettuare resoconti e relazioni in merito e, sulla scorta di questo, ad aprire un dialogo con la Pubblica Amministrazione competente per segnalare gli eventuali disagi e i casi di violazioni di diritti umani fondamentali e di trattamenti inumani per i detenuti.

Nel corso dei quattro giorni di visite i soci dell'associazione di Pomigliano d'Arco hanno varcato i cancelli di ingresso delle carceri di Poggioreale, Bellizzi Irpino, Benevento, Salerno, Santa Maria Capua Vetere, Secondigliano, Sant'Angelo dei Lombardi e Carinola. Insomma, un inizio di anno atipico per i Giovani Giuristi Vesuviani, ma che sicuramente dà il senso dell'impegno sociale e della dedizione dei membri di un'associazione che sempre più recita un ruolo da protagonista sul territorio vesuviano e non solo.

Taranto: detenuto 59enne s'impicca in cella, nel 2017 è già il quarto caso in Italia
di Vittorio Ricapito

La Repubblica, 14 gennaio 2017

Arrestato per tentato omicidio, l'uomo ha lasciato un biglietto in cui si definisce vittima di un complotto. Il sindacato della polizia penitenziaria: "Pochi agenti e sovraffollamento". Un detenuto di 59 anni, Giuseppe Lama, in cella per tentato omicidio della sua ex, si è tolto la vita nel carcere "Carmelo Magli" di Taranto impiccandosi con le lenzuola alle sbarre della finestra.

L'uomo ha lasciato un biglietto in cui spiega i motivi del gesto e si definisce vittima di un complotto femminile. È il quarto suicidio nelle carceri italiane nel 2017. Altri casi si sono verificati nei primi giorni dell'anno a Teramo e a Velletri dove si è tolto la vita un diciannovenne.

"Nel 2016 ci sono stati circa 50 suicidi nelle carceri italiane" spiega Donato Capece, segretario generale del sindacato autonomo di polizia. "C'è una certa recrudescenza soprattutto da quando, nel 2015, è stato adottato il sistema di vigilanza dinamica. Mentre prima c'era l'agente che sorvegliava 24 ore su 24, ora in alcune sezioni di case circondariali, si dà la possibilità a detenuti meno pericolosi di girare liberamente per la sezione, con le stanze aperte. I controlli ci sono ma sono saltuari e così si chi sta meditando l'insano gesto elude il controllo dei compagni di cella e la sorveglianza del personale e riesce a metterlo in pratica. In alcuni casi, come a Trieste, siamo riusciti a intervenire in tempo".

"Le condizioni di vita nel carcere di Taranto non sono buone né per i detenuti né per chi ci lavora" racconta Federico Pilagatti, responsabile del Sappe Puglia. "Proprio l'altro giorno abbiamo denunciato il sequestro da parte del Nas dei carabinieri di 70 chili di alimenti avariati destinati alla mensa agenti. Le strutture sono fatiscenti e poi a fronte di un sistematico problema di sovraffollamento della popolazione carceraria c'è carenza di personale di polizia penitenziaria".

Il carcere ha 300 posti ma in media ospita circa 500 detenuti. "Ma il personale - denuncia il sindacato - ha una

carenza fissa di almeno 70 agenti, siamo 290 ma secondo il dipartimento di amministrazione penitenziaria dovremmo essere 356 ed è comunque una cifra secondo noi insufficiente specie perché nelle carceri pugliesi transitano anche detenuti sui quali vanno fatti controlli contro il fondamentalismo. Così succede che un solo agente sia costretto a lavorare con 100-150 detenuti e con gravi carenze in materia di sicurezza e anche di trattamento".

Alessandria: allenatore accusato di pedofilia si uccide in carcere

Corriere della Sera, 14 gennaio 2017

Antonio Marci, 63 anni, era stato riconosciuto dopo 29 anni da una delle sue vittime. Nella sua casa trovate videocassette con i filmati delle violenze sui calciatori minorenni. Si ucciso in carcere Antonio Marci, 63 anni, l'allenatore di squadre giovanili di calcio arrestato nei giorni scorsi ad Alessandria per pedo-pornografia e atti sessuali su minori. L'uomo si sarebbe ucciso con una busta in testa. "Avevo chiesto i domiciliari perché ritenevo il carcere non adeguato a tutelare la sua incolumità - conferma l'avvocato Massimo Taggiasco, che lo difendeva - mai però mi sarei aspettato una cosa del genere".

L'archivio degli abusi - I carabinieri lo avevano sorpreso nella sua abitazione, in compagnia di un giovane. e nel suo appartamento, alla periferia di Alessandria, avevano trovato una sorta di archivio delle violenze commesse in un periodo di quasi 30 anni: videocassette con i filmati dei rapporti sessuali che aveva con i calciatori minorenni e diari e schede sui ragazzini. Marci era stato arrestato dopo che una delle sue vittime lo aveva riconosciuto per caso a 29 anni dalle violenze.

Benevento: detenuto 65enne muore all'Ospedale "Rummo", disposta l'autopsia

ottopagine.it, 13 gennaio 2017

Era già stato costretto a fare ricorso in un paio di occasioni, nei giorni scorsi, alle cure dei medici. Ieri la scena si è ripetuta: è stato nuovamente accompagnato al Rummo, ma non è più rientrato in carcere, come avvenuto in precedenza, perché questa mattina è morto. Donato Gagliarde, di Pago Veiano, aveva 65 anni e dal 26 ottobre dello scorso anno era ospite della casa circondariale di contrada Capodimonte, dove stava scontando una condanna. Secondo una prima ricostruzione, affetto da problemi cardiaci per i quali era stato sottoposto ad alcuni interventi e seguiva una determinata terapia che gli era stata prescritta da uno specialista - il Tribunale di Sorveglianza ha chiesto al sanitario del carcere una relazione sulle sue condizioni che arriverà, purtroppo, troppo tardi, Gagliarde aveva accusato un malore nella serata di mercoledì. Per questo era stato necessario trasportarlo in ospedale, dove, come detto, il suo cuore ha cessato di battere per sempre.

La salma è stata trasferita all'obitorio, dove il medico legale, la dottoressa Monica Fonzo, ha proceduto alla visita esterna su incarico del sostituto procuratore Marcella Pizzillo. Disposta l'autopsia, che sarà eseguita nei prossimi giorni. L'esame servirà a stabilire la causa del decesso e a far luce sulla vicenda, così come chiedono i familiari del 65enne, assistiti dall'avvocato Claudio Fusco.

Il nome di Donato Gagliarde era rimbalzato all'onore delle cronache nel 2010, quando era stato arrestato con l'accusa di aver cercato di strangolare la cognata, stringendole un tubo di gomma al collo. Lui si era difeso sostenendo di averle solo dato qualche schiaffo, e di non aver mai avuto l'intenzione di ucciderla. Tornato in libertà, era stato successivamente condannato a 2 anni e 8 mesi, una pena entrata in esecuzione alcuni mesi fa.

Salerno: l'incubo del reparto detenuti all'Ospedale "Ruggi"

di Brigida Vicinanza

Cronache del Salernitano, 13 gennaio 2017

La lettera di Ettore Iovine, ricoverato per l'operazione di una ghiandola tumorale: "Condizioni igienico-sanitarie pietose e solo 1 litro di acqua al giorno". "Spero che questa mia denuncia possa arrivare al medico provinciale. Sto scontando la mia pena in carcere, ma non è giusto essere trattati così".

Sangue sui muri, polvere ovunque e nemmeno la possibilità di guardare fuori dalla finestra. È l'incubo vissuto da uno dei detenuti del carcere di Fuorni, ricoverato per un'operazione al Ruggi, nel reparto detenuti. E ora Ettore vuole denunciare il trattamento riservategli affinché chi si troverà nella sua stessa situazione possa essere trattato diversamente e sicuramente meglio. Un appello preciso, scritto di pugno, a mano. Una lettera che sperava potesse essere letta e pubblicata e potesse finalmente arrivare la "pulce nell'orecchio" a chi di dovere.

"Sono Ettore Iovine e sono detenuto presso la Casa Circondariale di Fuorni Salerno, sono ristretto alla II sezione, da circa 3 anni, scrivo a voi del giornale con la speranza che possiate pubblicare questa mia lettera per portare a conoscenza tutti i salernitani e non, e anche a chi ha l'obbligo morale e istituzionale di garantire i diritti dell'uomo e nel mio caso di detenuto. Inizio col raccontarvi la mia brutta esperienza, forse sarebbe più giusto dire crudele

esperienza, visto che già stare chiuso dietro le sbarre non è una bella esperienza, ma è solo sofferenza - scrive Ettore - dopo quasi nove mesi di attesa per ricevere un ricovero per un'operazione di una ghiandola (tumore), oggi ancora benigno fortunatamente, ma che un domani potrebbe peggiorare, sono stato trasferito presso la sezione detentiva dell'ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona qui a Salerno, comunque gestito dal penitenziario per il ricovero di pochi giorni tale da prepararmi all'operazione da effettuare subito dopo le feste natalizie.

Da parte mia, già conoscendo il luogo dove andavo e in virtù del fatto che si tratta di salute non ho voluto rifiutare, ma premetto che già tutte le persone (i detenuti che ci erano già stati) mi avevano anticipato che era un posto squallido e invivibile, però poi solo quando sono arrivato ed entrato in cella, sedi di cella si può parlare".

Poi Ettore continua nella descrizione: "Le mura bianche imbrattate di macchie di sangue delle zanzare spiaccicate da mesi, accumuli di polvere che scendono dal soffitto, il tempo che sono stato rinchiuso, più o meno dieci ore mi ha procurato prurito su tutto il corpo, per questo ho preferito dimettermi, come dire un castello per una fogna.

Se ci fosse forse la possibilità di poter pulire e disinfettare ci sarei rimasto, ma in cella non avendo neanche un lavabo con acqua corrente e privo di ogni oggetto sanitario era così evidente una grave carenza igienico sanitaria, che per poter usare il bagno all'esterno della cella devi chiamare l'agente di polizia penitenziaria, aspettare che apra la cella, attende che tu finisci, rimane sull'uscio della porta. Continuo con dirvi che non c'è luce naturale, visto che i vetri delle finestre sono ricoperti da carta per impedire di vedere fuori. Tutto questo è l'opposto di quello che dice la Costituzione.

Se poi si possono chiamare finestre quando non si possono aprire non saprei, pochi i centimetri aperti nella parte superiore, per questo non c'è circolazione d'aria naturale, in parole povere è un vero luogo di tortura anticostituzionale. La giornata pare non finisca mai, non avendo accesso a nessun tipo di svago, ne televisore, ne radio, ne cartoline per corrispondenza e per un fumatore come me, neanche la possibilità di sfogare lo stress provocato da tutto ciò fumando una sigaretta, per non parlare poi del vitto giornaliero che non prevede più di un litro d'acqua al giorno. Due bottigliette una a pranzo e l'altra a cena, mentre la necessità di liquidi giornaliera è di più di due litri.

Credo, penso, che anche se mi ritrovo detenuto o meglio condannato a pagare la mia pena per dei reati, per tante persone non sarò un cittadino modello, ma ciò non vuoi dire che per un trattamento sanitario riguardante una patologia alquanto seria e anche delicata, trovo inopportuno che noi detenuti veniamo discriminati dal sistema sanitario e costretti a subire questo genere di umiliazioni da parte di dovrebbe tutelare la nostra salute, non condivido che oggi siamo nel 2016-2017 non ci sia un posto idoneo dove ricoverare chi ha bisogno di determinate cure.

Spero non solo per me, ma anche per altri che un domani ne avranno bisogno, le autorità competenti, compreso il Dirigente Sanitario il dottore Giovanni Di Cunzolo, possano intervenire per migliorare questo che oggi si può solo definire con due sole parole: "indecente, impietoso". Infine Ettore ha concluso: "Chiedo scusa se mi sono dilungato troppo con questo mio scritto, ma una causa del genere deve essere divulgata a trecentosessanta gradi.

Questo per me/noi è l'unico modo che abbiamo per farlo. Vi prego di attivare la vostra disponibilità e spero che questa nostra richiesta, possa arrivare fino al medico provinciale, il quale come prevede la nostra Costituzione dovrebbe visitare almeno un paio di volte l'anno gli istituti di prevenzione e di pena allo scopo di accertare lo stato igienico sanitario".

Napoli: le carceri di Poggioreale e Secondigliano sono sovraffollate
di Marco Carboni

Roma, 13 gennaio 2017

Sono quelle campane le carceri più affollate in assoluto dopo la Lombardia con 6.887 detenuti, di cui 331 donne. È quanto emerge dai dati presentati dal garante campano per i detenuti, Adriana Tocco. "Fare nuove carceri non serve - dice la Tocco - piuttosto occorre incrementare misure alternative. Parliamo di un aspetto anche culturale ma non si è molto inclini a dare misure alternative. Il sovraffollamento rispetto a prima è diminuito".

Le situazioni a maggior rischio. Quattro le situazioni difficili: Poggioreale, Sant'Angelo dei Lombardi, Benevento e Napoli Secondigliano. In Campania, un detenuto su 7 è straniero: sono 907, in totale. Gli stranieri in carcere provengono principalmente dall'Europa dell'Est e dal Maghreb, in particolare da Marocco, Albania, Romania e Tunisia. Poco più della metà dei detenuti campani sono stati condannati a seguito di sentenza definitiva. Alto anche il tasso di recidiva, pari al 60 per cento "ma il dato è quasi pari allo zero - spiega il garante dei detenuti - se si considerano i minori accolti nelle comunità. Il problema del reinserimento esiste ma riguarda da vicino il mercato del lavoro".

Le attività nei penitenziari. La stessa Tocco spiega che "Nisida ci ha chiesto un corso di educazione alla genitorialità perché detenuti molto giovani sono già genitori di bambini di 5 e 6 anni e allora serve far capire qual è la responsabilità di un genitore, non so se ci si riuscirà, ma questa è stata la richiesta del direttore del carcere. Abbiamo fatto la mostra del mercato dell'artigianato in carcere e abbiamo potuto vedere che alcune attività hanno prodotto

degli oggetti che sono stati venduti. Noi come ufficio del garante dei detenuti abbiamo organizzato i corsi di cucito creativo. Questo tipo di attività va incrementato. Ora devono ripartire i corsi di formazione professionale e sta per aprire una pizzeria a Poggioreale che, dopo un primo periodo di rodaggio, potrebbe aprirsi anche all'esterno". Il problema della droga. La garante per i detenuti sottolinea anche che "la maggior parte dei detenuti campani è in carcere per droga. Sia in articolo 73 ossia per modica quantità sia il 74 che prevede l'aggregazione. Seguono i detenuti per furto. Mi raccontavano che se quando vai a comprare la droga non puoi pagarla ti chiedono di fare uno scambio e di procurargli altre cose, da qui i furti". Alla domanda sulla liberalizzazione delle droghe leggere la Tocco replica: "Sono favorevole alla liberalizzazione della droga leggera che taglierebbe le gambe a un mercato enorme". L'idea del polo universitario. Poi anche una proposta: "Vorrei tentare di creare un vero polo universitario, all'interno delle carceri per dare la possibilità di una laurea triennale per esempio per fare gli infermieri. E un'idea che abbiamo lanciato con alcuni amici che lavorano nella facoltà di medicina. Il direttore di Poggioreale si è detto entusiasta. Inoltre l'assessore regionale alla Formazione Marciani, si è impegnata durante il pranzo di Natale proprio ad avviare la formazione in ogni carcere campano. Fino al 2015 la formazione si è fatta a salti, adesso ho chiesto di incontrare anche il responsabile e il direttore di Poggioreale perché penso che bisogna indirizzare gli enti per fare formazione mirata. Andiamo sul pratico, sui mestieri che i detenuti potrebbero fare uscendo. Chi vuole continuare gli studi può farlo.

La Regione ha i soldi per la formazione professionale e un detenuto che esce formato e con un lavoro e una sicurezza". Il garante ha, inoltre, spiega che annualmente il lavoro che svolge come ufficio ha un costo di 30mila euro. Per i progetti, finanziati nel 2012 e 2013 la somma messa a disposizione dalla Regione è stata di 200mila euro. Dal 2013 in poi non ci sono stati altri finanziamenti". Infine: "Stiamo lavorando per l'istituzione degli spazi gialli, ossia i luoghi per i figli dei detenuti. Si sta aprendo uno spazio giallo a Poggioreale con l'attrezzatura fornita dalla chiesa e libri da noi. Lo stesso avverrà a Santa Maria e Carinola mentre a Benevento".

Teramo: detenuto 32enne muore in cella, il pm dispone l'autopsia
Il Centro, 11 gennaio 2017

A dare l'allarme sono stati gli agenti di polizia penitenziaria che non lo hanno visto alzarsi per fare colazione. Ma quando sono andati vicino alla branda per Rachid Jnhaic, tunisino di 32 anni, non c'era più nulla da fare. La prima ipotesi è quella che il detenuto, che era da solo in cella, sia morto per cause naturali visto che sul corpo non sono stati trovati segni di violenza.

Ma per fare definitiva chiarezza il pm di turno Bruno Auriemma, che sul caso ha aperto un fascicolo, ha disposto l'autopsia che sarà eseguita questa mattina. L'uomo era arrivato qualche mese fa dal carcere di Avezzano e doveva scontare una condanna legata a reati connessi alla droga. Avrebbe finito di scontare tutta la pena nel 2019. L'allarme è scattato intorno alle 7 di ieri mattina e sul posto sono subito intervenuti il personale medico e infermieristico della struttura carceraria e un'ambulanza del 118, ma per l'uomo non c'è stato nulla da fare.

Carceri e degrado
di Giuseppe Genna

lintellettualeedissidente.it, 10 gennaio 2017

"Nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti". Questa che sembra essere una verità extratemporale, tanto ovvia quanto sacrosanta, è invece stata scritta solo "recentemente", nero su bianco e in maniera inequivocabile, nella Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, art. 3 per l'esattezza. Perché è così importante ricordarlo?

Perché sempre più spesso, trovandosi a parlare dei vari problemi che affliggono il nostro paese, ci si dimentica che appena tre anni fa l'Italia fu condannata proprio dalla Corte Europea, per aver violato tale articolo su descritto. Il problema delle condizioni in cui versano le carceri italiane è molto più serio di quanto in realtà non si pensi o non senta: le metodologie di emarginazione sono un chiaro aspetto di come uno Stato affronta alcuni suoi problemi, ma che di fatto essi vengono risolti in una pura scissione tra criminale e contesto sociale, tra quella che è considerata "malattia" e quello che è considerato "corpo sano".

Spesso il criminale viene trattato proprio come un cancro: asportato fisicamente da un contesto reputato "sano", che lui stava danneggiando, e rinchiuso in un sistema "altro", lontano dalla dimensione sociale. Tale visione del crimine è purtroppo un retaggio culturale lasciatoci dal vecchio (nemmeno tanto in fin dei conti) pensiero positivista, secondo il quale il soggetto che ha commesso materialmente il crimine è il solo e unico responsabile dell'azione compiuta, motivo per cui va estirpato e poi "distrutto" prima che rechi ulteriori danni. Ma le maniere in cui un uomo può essere "distrutto" sono parecchie: dalla violenza fisica a quella psicologica, dalla violazione del proprio spazio personale alla mancanza di adeguate necessità primarie.

Tutto questo era possibile trovarlo nelle carceri del Regno, proprio all'indomani dell'Unità d'Italia. Dalle parole di Vincenzo Padula, "Persone in Calabria" (1864): "Le prigionieri di Cosenza bastano appena a 500 prigionieri e nondimeno al momento ne contengono 897. Manca a quegli'infelici l'aria da respirare, il luogo da muoversi, sono legati a mazzi, come i dannati dell'inferno, gli uni agli altri sovrapposti come fasci di fieno. La facilità onde si procede agli arresti, i papaveri che nascono sugli umidi e polverosi processi fanno che il numero dei prigionieri invece di scembarne ogni giorno. È un male che non si deplora nella sola Cosenza, ma in tutte le provincie" Il problema delle carceri fu discusso ampiamente anche in un discorso, tenuto da Togliatti alla Camera dei Deputati, circa quarant'anni dopo la denuncia di Padula, dove quelli che dovevano essere solamente degli istituti di reclusione, venivano apostrofati come "ammazzatoi" e "cimiteri dei vivi". Col tempo, e soprattutto con la ricerca in ambito antropologico, psicologico e sociologico, si è giunti alla consapevolezza che un crimine è frutto di vari aspetti, non tutti imputabili direttamente alla persona condannata: gli aspetti economici, sociali e culturali in cui è cresciuto tale individuo e quelli in cui si trovava nel periodo in cui ha compiuto il crimine, il tessuto sociale in cui si è trovato costretto a vivere la propria quotidianità, e altri problemi derivati più dalla società che direttamente dal singolo. Tutti questi motivi hanno trovato espressione nel 1947, precisamente nell'articolo 27 della nostra Costituzione, in cui oggi è finalmente possibile leggere: "Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato".

Non più punire, ma rieducare. Viene sottolineata, in tal modo, la priorità dell'essere persona prima che criminale, aprendo quindi alla possibilità di un ritorno alla società, e non chiudendo con un definitivo distacco da essa. ma tutto questo, oggi, a distanza di quasi sessant'anni, avviene effettivamente? Uno dei primi dati di cui bisogna tener conto quando si parla di condizioni carcerarie è il tasso di sovraffollamento. In Italia, i posti regolari riservati ai detenuti sono di poco superiori a 45mila, eppure, nel 2009 la percentuale di affollamento era, in media, del 147%. Solo nel carcere di Lamezia Terme, nel 2010, la percentuale si attestava intorno al 276,7% (più di 27 persone occupano il posto che era destinato solamente a 10 di loro). Questi che sembrano essere solo numeri evidenziano una situazione di immenso disagio e richiedevano immediato aiuto. Negli ultimi anni qualcosa è cambiato e lo dimostra anche il XII rapporto stilato dall'Associazione Antigone che da circa trent'anni si occupa proprio delle condizioni in cui versano i nostri luoghi adibiti alla reclusione e alla rieducazione: dal 147% si è passati al 108, il che non significa che tutto è stato risolto, dato che l'istituto di Latina registra ancora una percentuale altissima (192,1) e si parla ancora di meno di quattro metri quadri a testa, ma che sicuramente qualcosa si è mosso. Ma quello dello spazio non è ovviamente l'unico problema: vi sono anche delle gravi mancanze sociali, nonché psicologiche. Se nell'Ordinamento Penitenziario (legge 354/75) il lavoro penitenziario è "elemento fondamentale del trattamento e strumento privilegiato di reinserimento sociale", di fatto, si può notare come questa dimensione sociale non venga sufficientemente tenuta in causa, dato che, tra il 2006 e il 2011 i fondi che lo Stato italiano stanziava per le "mercedi" sono andati diminuendo sempre più drasticamente. Come può dunque essere garantita la salute di un detenuto se gli viene a mancare lo spazio personale e viene minata la sua persona sociale? Ma forse questi non sono ancora i dati più preoccupanti dato che si è tralasciato il discorso sulla violenza fisica e psicologica cui ogni giorno i detenuti sono costretti a scontrarsi. Volendo trattare solo i casi presi in carico dal servizio sanitario interno alle carceri, circa un quarto delle persone detenute manifesta gravi forme di disturbo psichico; quindi quasi non stupisce se si parla di suicidi all'interno delle carceri

E quando si trattano tali argomenti è giusto specificare che le morti vi sono sia tra i "cattivi", i detenuti, sia tra i "buoni", ovvero il personale adibito alla sicurezza all'interno del penitenziario; perché quando si parla di qualità all'interno di questi istituti non si sta parlando solamente di atroci criminali, violenti assassini e pedofili seriali, ma si tratta anche di dare una speranza a chi ha commesso uno sbaglio e intende veramente pagare; si vuole garantire la migliore qualità di vita possibile anche a chi, per lavoro, è costretto a viverle ogni giorno le difficoltà carcerarie; ma soprattutto si deve dimostrare che sia lo Stato, sia il sistema carcerario in sé, sono i primi a rispettare le regole che tanto difendono.

Disagi psichici, sociali, casi di autolesionismo e suicidi sono argomenti troppo forti perché ci si volti dall'altra parte, come se tutto ciò accadesse lontano da noi solo perché voltiamo lo sguardo. Purtroppo la verità è che solo l'anno scorso, nel 2015, ci sono stati più di settemila casi di autolesionismo tra i detenuti, mentre quarantacinque persone hanno deciso di togliersi la vita e tra loro vi sono anche due poliziotti - ma solo l'anno prima, nel 2014, i suicidi nella polizia penitenziaria sono stati 11 - piuttosto che continuare quello che doveva essere solamente un percorso riabilitativo. E allora viene spontaneo chiedersi: quali sono le condizioni in cui versano i detenuti se alla prospettiva di un reintegro sociale preferiscono la morte? Ma forse la risposta è più semplice se togliamo la variabile "reintegro sociale" e inseriamo al suo posto la certezza di una disumana tortura. Perché forse la verità è questa sola: "C'è un'altra violenza. Reiterata, parcellizzata, diversificata. Aumentano quei comportamenti delittuosi che da tempo avrebbero dovuto rientrare in un'unica fattispecie: la tortura", una tortura di fronte la quale l'uomo scompare, a volte anche fisicamente.

Viterbo: Cisl-Fns; Mammagialla, bomba a orologeria a causa del sovraffollamento
viterbonews24.it, 9 gennaio 2017

Mammagialla, tensione sempre più alta all'interno della casa circondariale viterbese. L'ultima goccia che rischia di far traboccare definitivamente il vaso, è stato l'incendio divampato lo scorso 1 gennaio, appiccato su dei materassi da alcuni detenuti utilizzando i fornelli del gas in dotazione nella celle. Bilancio finale: quattro agenti avrebbero riportato una forte intossicazione, di cui uno in particolare che ha fatto ricorso all'ossigeno. Intossicati anche i due detenuti, che hanno riportato lievi ustioni. Un altro carcerato, cardiopatico, ha accusato un malore ed è stato sottoposto ad accertamenti.

"Secondo noi gli incendi - dice Massimo Costantino, segretario regionale Cisl Fns - potrebbero essere evitati con un'unica soluzione: togliere queste "maledette" bombolette di gas all'interno delle celle. Nel Lazio, negli istituti penitenziari di più recente costruzione, come quello di Rieti, sono state tolte, e in altri istituti messi a norma sono state realizzate delle cucine comuni per i detenuti.

Oltre agli incendi, come quello del 1 gennaio, si possono creare anche altre situazioni pericolose, come l'accumulo di più bombole all'interno della cella con l'intento di farle scoppiare. Andrebbero fatte sparire definitivamente, non solo dal reparto di isolamento ma in tutto l'istituto, a Viterbo e nel resto d'Italia. Abbiamo scritto al Dap (Dipartimento Amministrazione Penitenziaria) chiedendo di rivedere la normativa che ne permette l'utilizzo".

Ma non sono solo le bombole di gas l'unico problema per la polizia penitenziaria nel carcere viterbese.

"Abbiamo riscontrato nei passeggi delle infiltrazioni d'acqua, - continua il segretario Costantino - e peggio ancora dei veri e propri buchi dovuti alla ruggine, e fino ad oggi il problema non è stato ancora risolto. Si tratta pur sempre di un posto di lavoro, dove il personale di polizia penitenziaria è lì per espletare un servizio pubblico. Per non parlare poi della mancanza di termosifoni. Abbiamo chiesto al provveditorato degli interventi (fondi) per risolvere queste criticità. Non sono un tecnico ma per me quel posto andrebbe chiuso: è chiaro che potrebbe esserci un rischio per il personale nella struttura".

A tutto ciò si aggiunge il problema del sovraffollamento e la carenza di personale. La casa circondariale Mammagialla può infatti contenere un massimo di 432 detenuti, invece in questo inizio 2017 se ne contano ben 172 in più, per un totale di 604 detenuti ospitati.

"Il Mammagialla - spiega Massimo Costantino - è sicuramente uno degli istituti che risulta sovraffollato e questo, di certo, non è un bene. Anche se ci sono stati degli interventi legislativi per ridurre il sovraffollamento i risultati, purtroppo, non arrivano. La carenza di personale c'è, come c'è dappertutto nel Lazio, compresa Viterbo. Vi sono troppe aggressioni, che si susseguono almeno col ritmo di una ogni 15 giorni. C'è un forte malcontento all'interno della polizia, ma sappiamo benissimo che sono i rischi del nostro lavoro".

Velletri: ancora una tragedia in carcere, 19enne del Bangladesh muore suicida
castellinews.it, 8 gennaio 2017

Ancora una tragedia senza appello tra le mura della Casa Circondariale di Velletri. Un detenuto di appena 19 anni, del Bangladesh, si è tolto la vita impiccandosi con una corda rudimentale (fatta con un lenzuolo) alle sbarre della finestra della propria cella. Il giovane era stato trasferito nel penitenziario veliterno da Regina Coeli dopo una tentata evasione.

A darne notizia sono ancora una volta i sindacalisti di Ugl Polizia Penitenziaria Carmine Olanda e Ciro Borrelli che si complimentano con il personale di Polizia Penitenziaria e con il personale sanitario per la tempestività e l'efficienza dei soccorsi. "Come sindacato", segnalano, "chiediamo al Ministro lo sblocco dei concorsi con il conseguente invio di nuovo personale, in particolar modo quello femminile. Chiediamo al Dap e alla Asl Rm H di Albano di aprire urgentemente l'infermeria al nuovo padiglione che ospita oltre 200 detenuti".

Novara: detenuto morto per un ictus, il pm proroga le indagini
di Marcello Giordani

La Stampa, 8 gennaio 2017

L'esposto della figlia: "Ritardi nel trasferimento in ospedale". Evidentemente ci sono degli aspetti della vicenda tutti da chiarire. La Procura di Novara ha disposto la proroga delle indagini sulla morte di Paolo Guerrieri. E l'uomo deceduto il 26 settembre del 2015 all'ospedale di Borgomanero: detenuto nel carcere di Novara per scontare una condanna per furto, malato di diabete, si era sentito male in cella il 28 agosto.

Era poi stato trasferito all'ospedale di Novara, era entrato in coma e successivamente trasportato a Borgomanero agli arresti domiciliari, sempre in ospedale. Qui era spirato senza riprendere conoscenza. Da allora la figlia Monica si sta battendo per fare luce su quanto è accaduto, perché è convinta che nella tempistica di ricovero e nella terapia qualcosa non sia andato per il verso giusto.

"Da oltre un anno - dice la donna - sto cercando inutilmente delle risposte: ho chiesto come mai si è tardato tanto per trasferire mio padre dal carcere all'ospedale, che tipo di cure gli sono state praticate, e per quale ragione, nonostante più volte avesse manifestato i suoi problemi di salute, non gli erano stati concessi gli arresti domiciliari a casa, qui a Borgomanero. Sono in attesa di giustizia, adesso spero sia la volta buona".

Il legale della famiglia Guerrieri è l'avvocato Mario Cometti: "La Procura di Novara ha disposto la proroga delle indagini dopo che abbiamo depositato una perizia medico-legale che, a nostro avviso, offre elementi evidenti che in questa vicenda ci sono state delle responsabilità nel decesso di questa persona. Noi abbiamo le idee abbastanza chiare su quello che è accaduto. Naturalmente attendiamo l'esito degli sviluppi investigativi".

Monica Guerrieri intanto continua a ricevere lettere da ex compagni di carcere del padre: "In una di queste, che mi è arrivata per le feste di Natale, un detenuto mi racconta che pubblicherà un libro con una serie di testimonianze e storie di vita carceraria, e tra queste ci sarà anche la vicenda di mio padre, vista dall'interno, dai suoi ex compagni di detenzione".

Sardegna: sovraffollamento carceri, il penitenziario di Uta non ha risolto il problema
radioiscuttaweb.com, 8 gennaio 2017

L'associazione "Socialismo Diritti Riforme" segnala il superamento del numero regolamentare di detenuti ospitati nel carcere di Uta. Il 31 dicembre si contavano 582 detenuti su 567 posti disponibili, un dato che si accompagna ad altre problematiche allarmanti. La carenza del numero di Agenti (55 unità in meno) e di educatori, attualmente solo 7.

"Dati oggettivi sui quali occorre riflettere anche perché le presenze nel penitenziario cagliaritano eccedendo la capienza regolamentare hanno determinato l'inserimento nelle celle, progettate per due posti letto, di un terzo e in alcune stanze del quarto letto". In aumento anche la presenza di extracomunitari all'interno della struttura.

Chiunque potrebbe pensare che il problema abbia cominciato a sorgere solo negli ultimi mesi, ma in realtà ha un'origine ben più distante. "Il trasferimento dei detenuti dal carcere di Buoncammino nella nuova struttura di Uta ha messo in evidenza la situazione di crisi che vive l'intero sistema carcerario. Insufficiente il numero di agenti, in attesa di rinforzi a garantire un'adeguata sicurezza, le cucine in tilt, guasti ai sistemi elettronici che devono garantire il sistema automatico di chiusura delle celle e delle diverse sezioni del carcere, per non contare tutti i disagi per i detenuti e per le famiglie, visite dei familiari sospese, l'ora d'aria spesso in ritardo".

Sono parole del consigliere regionale Piero Comandini (Pd), e risalgono al 2014. Parole che, almeno in parte, non sembrano avere avuto seguito considerando i numeri.

Lo stesso Comandini ricordò come lo Stato Italiano fosse stato condannato dalla Corte Europea dei Diritti dell'uomo per la violazione dell'articolo 3 della Convenzione omonima. L'accusa è di aver perpetrato trattamenti inumani derivanti dall'accertata condizione di sovraffollamento delle carceri. Una condizione di sovraffollamento a cui nessun Governo ha mai tentato di porre rimedio. I 582 reclusi del carcere di Uta rappresentano un quarto dei detenuti in Sardegna, che ammontano a 2.137 "ospiti".

Reggio Calabria: tre anni in cella da innocente, nel frattempo le sue aziende sono fallite
di Francesco Altomonte

Il Dubbio, 7 gennaio 2017

Ha trascorso 3 anni e mezzo in carcere, mentre le sue aziende venivano mandate in malora dagli amministratori giudiziari. Dopo che la sua assoluzione è divenuta definitiva Vincenzo Galimi presenta il conto allo Stato. Un conto salato.

Attraverso il suo legale, l'avvocato Domenico Putrino, l'imprenditore di Palmi, in provincia di Reggio Calabria, ha chiesto un risarcimento di 516mila euro per l'ingiusta detenzione. In più lo Stato italiano dovrà farsi carico della sue aziende di movimento terra che non ha saputo amministrare e che prima del suo arresto davano lavoro a 60 persone. Durante l'amministrazione giudiziaria, infatti, una società delle due è fallita, l'altra versa in grandi difficoltà, sommersa da una montagna di debiti. La stessa somma è stata richiesta anche dal fratello di Galimi, Pasquale, coinvolto nell'inchiesta per una presunta questione di armi non provata durante il dibattimento.

L'inchiesta - I fratelli Galimi erano finiti nella maxi operazione della Distrettuale antimafia di Reggio Calabria denominata "Cosa mia", nella quale erano state arrestate 52 persone, accusate di essere affiliate, o comunque vicine, alle cosca Gallico di Palmi e a quelle di Barritteri di Seminara.

Tra le accuse mosse alla potente cosca di Palmi, oltre all'associazione mafiosa, anche quella di avere infiltrato i lavori di ammodernamento della Salerno- Reggio Calabria nel cosiddetto V macrolotto, quello compreso tra lo svincolo di Gioia Tauro e di Scilla. Secondo la Dda, che ha coordinato le indagini della Squadra mobile, la ditta Galimi era riconducibile ai Gallico e grazie alle due aziende, il clan sarebbe riuscito a aggiudicarsi alcuni appalti per

lavori sull'autostrada. Vincenzo Galimi, per l'accusa titolare di fatto della ditta "Galimi" intestata al figlio Giuseppe, secondo i pm avrebbe messo a disposizione dei Gallico la sua azienda, consentendo l'infiltrazione sia nei lavori di ristrutturazione dell'A3, sia in quelli di manutenzione e somma urgenza del Comune di Palmi.

Il processo - Alla fine del processo di primo grado, la Procura ha chiesto una condanna a 16 anni di carcere. Ma a prevalere è stata la linea della difesa: Vincenzo Galimi aveva pieno titolo a avere rapporti con le ditte e le amministrazioni pubbliche, non solo perché fosse dipendente della stessa, ma anche perché era stato nominato procuratore speciale dell'azienda Galimi con vari poteri. La società, prima del sequestro del 2010, assumeva decine di operai e aveva appalti per svariate centinaia di migliaia di euro, oltre a mezzi tecnici per milioni di euro. Il giorno della sentenza di assoluzione dall'accusa di associazione a delinquere di stampo mafioso e intestazione fittizia di beni, la Corte d'assise di Palmi ha disposto la restituzione dell'intero patrimonio aziendale. Che a quel punto, però, era ridotto a poca cosa.

Nel corso del processo di primo grado la Procura aveva chiamato a deporre l'imprenditore e testimone di giustizia Gaetano Saffioti, che negli anni 90 si ribellò alle imposizioni del clan Gallico denunciando estorsioni e facendo nascere il processo denominato "Tallone d'Achille". Mentre per altri imprenditori attivi nel movimento terra Saffioti fu in grado di collegarli alla cosca Gallico, per Galimi disse: "Credo che siano imprenditori che si sono adeguati al sistema, ma non so se siano collegati alla 'ndrangheta".

Dopo l'assoluzione in primo grado è arrivata anche quella in secondo grado, non appellata dalla procura generale. Una decisione che ha portato le misure di prevenzione della Corte d'appello di Reggio Calabria alla revoca della misura di 3 anni imposta dal Tribunale dopo la sentenza di primo grado. E subito dopo la maxi richiesta di risarcimento per l'ingiusta detenzione, mentre per quella relativa alle aziende è ancora in fase di quantificazione da parte dei periti nominati dalla difesa.

Trieste: detenuto con gravi problemi psichiatrici tenta il suicidio per la seconda volta
triesteprima.it, 7 gennaio 2017

Salvato dagli agenti della Polizia penitenziaria. L'Ugl-Pp: "In un momento di gravissima carenza di personale, gli operatori non mancano di distinguersi per senso del dovere e professionalità. Bisogna al più presto affrontata in termini operativi l'apertura delle Rems".

Ieri pomeriggio, venerdì 6 gennaio, nella carcere triestino, il personale di sorveglianza del reparto di isolamento, durante un consueto giro di controllo, ha sorpreso un detenuto appeso a una mensola di metallo: ha usato le poche cose a disposizione per crearsi un cappio e cercare di farla finita. Per fortuna però sono intervenuti prontamente, ancora una volta, gli agenti della Polizia penitenziaria che lo hanno salvato.

"Le segreterie provinciale e locale Ugl-Pp esprimono il loro riconoscimento per l'operato dei poliziotti penitenziari i quali, in un momento di gravissima carenza di personale, non mancano di distinguersi per senso del dovere e professionalità - si legge in una nota del sindacato. Oltre ad esprimere orgoglio per l'operato dei colleghi, la segreteria vuole nuovamente evidenziare le grandi difficoltà con cui la Polizia penitenziaria riesce ogni giorno a trattare con fermezza e umanità casi come quello del protagonista di questa vicenda, che aveva già tentato il suicidio non più di tre settimane fa. È necessario, però, che sia coordinato in modo sempre più accurato un lavoro in rete affinché le istituzioni che si prendono in carico queste persone con gravissimi problemi di salute mentale, rispondano in modo appropriato alle esigenze terapeutiche delle stesse, anche all'interno di un carcere".

"Sarebbe opportuno - sottolinea l'Ugl-Pp - che venisse al più presto affrontata in termini operativi l'apertura delle Rems (Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza) in tutto il territorio nazionale al fine di garantire la cura del soggetto reo nel rispetto della sua dignità e salute con interventi terapeutici individualizzati e appropriati per ogni singolo caso, evitando quanto più possibile situazioni come quella verificatasi ieri nel carcere di Trieste".

Pesaro: detenuti "al fresco" anche in doccia, niente acqua calda
di Samuele Animali (Antigone Marche)

Ristretti Orizzonti, 6 gennaio 2017

Nella Casa Circondariale di Villa Fastiggi, da circa un mese, manca l'acqua calda nei bagni delle celle e, per ogni reparto, c'è una sola doccia funzionante. La denuncia arrivata all'Associazione Antigone Marche. Stare al fresco in tutti i sensi. In modo da ritemperare mente e corpo allo stesso tempo. Un'esperienza che, specie a dicembre e a gennaio, deve essere di quelle che non si lasciano dimenticare tanto facilmente.

Il 2017 della Associazione Antigone Marche si apre con la segnalazione che a Pesaro, Casa Circondariale di Villa Fastiggi, da circa un mese, i detenuti lamentano la mancanza di acqua calda sia nei bagni delle celle che nelle stanze con le docce. O, meglio, delle varie docce presenti in ogni reparto, solo una sarebbe ben funzionante.

Una carenza di acqua calda che interessa tutte le quattro sezioni dell'istituto che, secondo il rapporto del Garante

regionale dei detenuti, è il più sovraffollato della regione, con 222 detenuti (al 30 settembre 2016) a fronte di una capienza regolamentare di 153 unità. Quali siano le conseguenze della mancanza di acqua calda è facile immaginarlo: code per una rapida doccia calda e acqua fredda o niente alla maggioranza. Una situazione paradossale per ogni istituzione a cui sia affidata la cura delle persone, nei penitenziari come nelle scuole e negli ospedali. Una situazione che aiuta a comprendere come non si possano applicare i dettami costituzionali di rispetto dei diritti umani e di rieducazione delle persone private della libertà personale, quando è difficile garantire ai detenuti anche i più basilari elementi di igiene, quotidianità e convivenza.

Taranto: ruba 10 chili di uva e muore in cella, aveva 73 anni ed era cardiopatico

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 5 gennaio 2017

La denuncia di Tania Rizzo, Segretaria Nazionale dell'Aiga. Un anziano malato di cuore era finito in carcere per aver rubato alcuni chili di uva. Dopo tre giorni, si è sentito male nella sua cella della Casa circondariale di Taranto. Portato prima in ospedale e poi in una clinica, non ce l'ha fatta. Parliamo di Leonardo Attanasio, 73 anni con problemi cardiopatici, fruttivendolo ambulante di Manduria. La tragedia è avvenuta una settimana prima di Natale nella clinica Villa Verde di Taranto.

L'avvocato difensore non aveva fatto in tempo a chiedere la revoca della detenzione visto che era stato arrestato nel fine settimana. Leonardo Attanasio era stato condannato a dodici mesi nel 2012 per furto di uva commesso l'anno prima, sentenza diventata esecutiva nel 2014. Affidato in prova ai servizi sociali, per scontare la pena, nel 2015, quando gli mancavano pochi giorni è stato sorpreso di nuovo a rubare uva, dieci chili in tutto, ed è stato denunciato. La macchina della giustizia si è così rimessa in moto, decretando la perdita di tutti i benefici, e il ritorno in carcere, nonostante l'età avanzata e le sue precarie condizioni di salute.

La morte dell'anziano ladro d'uva - era molto conosciuto per la sua attività di venditore ambulante, ha provocato stupore e rabbia in quella parte di opinione pubblica contraria allo stato detentivo di un uomo in età avanzata e oltretutto malato. Tania Rizzo, segretaria nazionale dell'Aiga (Associazione italiana giovani avvocati) non ha esitato a scagliarsi contro quella che ha definito "la giustizia con la g minuscola". "Quella giustizia, dice, che è sempre lieta di partecipare ai convegni dove dice il contrario di ciò che svolge ogni giorno in udienza; quella giustizia che è pronta a sottoporsi a verifiche sul proprio operato ma poi si auto assolve sempre e che ricorda i propri eroi e dimentica che eroi sono anche altri".

Tania Rizzo è nota per aver difeso anche Carlo Saturno, il giovane trovato impiccato nel carcere di Bari dove morì sette giorni dopo nella rianimazione del Policlinico, vicenda per la quale la stessa avvocata Rizzo, d'accordo con la famiglia Saturno, chiede ancora che sia fatta piena luce.

C'è un luogo comune secondo il quale si pensa che dopo una certa età non si vada più in carcere. Invece non sono pochi gli anziani che soffrono di patologie gravi vengono ristretti nelle patrie galere. Sempre più anziani si danno al crimine, perché la necessità di superare le ristrettezze economiche può spingere a commettere reati. Piccoli reati come il caso dell'ambulante. Nel 2011, ultimo anno per cui sono disponibili i dati Istat, gli over 65 hanno commesso circa 38mila reati in Italia, con una distribuzione quasi omogenea tra Nord e Sud. In Italia, è sempre più facile che un ultrasettantenne finisca in carcere e spesso il giudice di sorveglianza non conceda gli arresti domiciliari.

Como: detenuta somala di 37 anni si toglie la vita nel carcere del Bassone

Il Giorno, 5 gennaio 2017

Era ormai a fine pena ma la donna di 37 anni che si trovava in isolamento non aveva più nessuno a cui rivolgersi fuori dal carcere e nemmeno una casa. Era da sola, in una cella di isolamento, e ha deciso di togliersi la vita. Un gesto estremo e irrimediabile, scoperto dagli agenti di Polizia penitenziaria alle 21.30 di martedì sera, all'interno della sezione femminile della Casa circondariale Bassone. La detenuta, una donna somala di 37 anni, si era impiccata poco prima, con un gesto deciso che non le ha lasciato speranza. Immediatamente è stato chiamato il medico in servizio all'interno del carcere, che a sua volta ha avvisato il 118.

L'ambulanza è arrivata pochi minuti dopo, e sono stati fatti tutti i tentativi di rianimazione possibili in questi casi, anche se la situazione era drammatica, ma per la giovane donna non c'è stato nulla da fare. Era in carcere da due anni, arrestata per reati contro il patrimonio che le erano costati tre anni di condanna: a luglio sarebbe stata rimessa fuori, tornata in libertà, per quanto senza un punto di riferimento in Italia a cui rivolgersi o una dimora fissa. Cosa l'abbia spinta a prendere quella tragica decisione, rimane un mistero. Non risulta che abbia lasciato nulla utile a capire i motivi di quella disperazione, e all'interno della sezione, non era ritenuta una detenuta critica, o in condizione di particolare disagio. Già abituata alla vita del carcere, con davanti una prospettiva di fine pena ormai vicina, che avrebbe dovuto incoraggiarla ad andare avanti.

Eppure gli agenti, e l'intera struttura penitenziaria, sono stati travolti da questo accadimento drammatico. Per quanto gli atti di autolesionismo siano una realtà con cui ogni giorno devono fare i conti tutte le strutture penitenziarie, cono sempre un evento traumatico per tutti, per chi ci lavora e per chi lo vive suo malgrado. Un trauma molto forte anche per gli altri detenuti, che condividono la difficoltà di dover sopravvivere in un ambiente ostile e di privazione. Che fatti di questo genere accadano in sezioni femminili, è però un evento raro: da un lato per la percentuale molto bassa di donne rispetto alla popolazione carceraria maschile. Dall'altro per una diversa capacità di reagire alle avversità, che raramente spinge le donne verso scelte di questo genere. Eppure questa volta è stata proprio una sezione femminile a dover far i conti con questa triste pagina.

Il Papa contro il sovraffollamento delle carceri "nelle celle condizioni disumane"

di Franca Giansoldati

Il Mattino, 5 gennaio 2017

Basta con il sovraffollamento carcerario, i diritti troppo spesso negati, le condizioni disumane nelle celle. Al centro del nuovo appassionato richiamo di Papa Bergoglio c'è una battaglia di civiltà che unisce laici e cattolici. "Rinnovo l'appello perché gli istituti penitenziari siano luoghi di rieducazione e di reinserimento sociale, e le condizioni di vita dei detenuti siano degne di persone umane. Non siano sovraffollati ma posti di reinserimento".

Francesco al termine dell'udienza generale, dopo aver espresso "dolore e preoccupazione" per la strage avvenuta ieri nel carcere di Manaus, in Brasile, torna ad affrontare un argomento che gli sta particolarmente a cuore. Sin dai primi momenti del pontificato ha dedicato gesti coraggiosi e profetici a questa realtà. Nel 2013, appena eletto, ha voluto celebrare la Messa del Giovedì Santo nel carcere minorile di Casal del Marmo, successivamente ha visitato Rebibbia e in ogni viaggio internazionale include sempre una sosta di riflessione e preghiera in un carcere. Bolivia, Messico, Brasile, Ecuador. In novembre in piazza san Pietro, per il giubileo dei carcerati, campeggiava uno striscione con su scritto: "amnistia". C'erano anche i partecipanti della marcia organizzata dai radicali.

A fine aprile 2014 il Papa volle chiamare Marco Pannella per chiedergli di sospendere lo sciopero della fame intrapreso per denunciare le condizioni disumane dei detenuti italiani. In quella occasione Radio Radicale diffuse il testo della telefonata: "Ma sia coraggioso, eh! Anche io l'aiuterò a lei, contro questa ingiustizia...", disse il Papa. E Pannella: "A favore della Giustizia, Santità". Bergoglio: "Io ne parlerò di questo problema, ne parlerò dei carcerati". E così fece. "Ogni volta che entro in un carcere mi domando: perché loro e non io. Tutti, abbiamo la possibilità di sbagliare".

Disse Bergoglio nel giorno del Giubileo dei detenuti, chiedendo poi "un atto di clemenza verso quei carcerati che si riterranno idonei a beneficiare di tale provvedimento", ma anche "in favore del miglioramento delle condizioni di vita nelle carceri" e per "una giustizia penale che non sia esclusivamente punitiva" ma aperta "alla prospettiva di reinserire il reo nella società".

Rivolgendosi ai mille carcerati arrivati in San Pietro per la messa, Francesco affermava: "A volte, una certa ipocrisia spinge a vedere in voi solo delle persone per le quali l'unica via è quella del carcere. Non si pensa alla possibilità di cambiare vita, c'è poca fiducia nella riabilitazione". Ma così, avvertiva il pontefice, "si dimentica che tutti siamo peccatori e, spesso, siamo anche prigionieri senza rendercene conto".

Rimini: al carcere dei "Casetti" detenuto si cuce la bocca per protesta

La Repubblica, 4 gennaio 2017

Ago e filo per attirare l'attenzione sulle condizioni carcerarie. Un 39enne algerino, detenuto nel carcere dei "Casetti" di Rimini, oggi pomeriggio si è cucito la bocca con ago e filo per protestare contro le condizioni carcerarie.

L'uomo, che si è procurato il necessario allo spaccio del carcere, è stato soccorso dagli agenti della Polizia penitenziaria che lo hanno portato in infermeria, dove il medico gli ha messo i punti di sutura e lo ha medicato. Il delegato regionale del Sappe Massimiliano Vitale spiega che si è trattato di "un atto di protesta". I problemi affrontati in carcere, come il sovraffollamento e la carenza di organico, sono stati sollevati anche recentemente in occasione di una visita del Partito Radicale Nonviolento Transnazionale.

Detenuto con gravi problemi psichici, dal 41bis all'isolamento totale per altri sei anni

da Associazione Yairaiha Onlus

Ristretti Orizzonti, 4 gennaio 2017

L'ultimo Rapporto del Garante nazionale denuncia una storia di tortura, segnalata dalla nostra Associazione all'ufficio del Garante, perpetrata per anni sulla pelle di C.T., detenuto siciliano di 56 anni che fino al 15 ottobre si trovava nel carcere di Voghera, in uno dei braccetti "speciali", quelli dell'isolamento totale. E proveniva da un altro

isolamento totale, quello del 41bis dove, probabilmente, avrà cominciato ad avere i primi sintomi di instabilità psichica. Poi altri 5 lunghissimi anni, dal 2011 al 2016, in cui ha vissuto in isolamento totale, affetto da gravissime patologie psichiche, in condizioni di assoluto degrado, senza assistenza sanitaria adeguata e senza incontrare anima viva al di fuori degli agenti e (forse) qualche medico, ma ne dubitiamo.

La descrizione data di quest'uomo, e delle condizioni in cui era tenuto, lasciavano immaginare un uomo delle caverne: nudo, barba lunghissima, sporco, con gravi problemi psichici e privo di contatti umani. Chi ci avvisò ci mise anche in guardia: "attenti perché se vi mettete su questa storia vi tirerete addosso i servizi".

Con la massima discrezione abbiamo contattato il Garante ed anche un parlamentare perché questa storia doveva essere verificata e denunciata. Purtroppo il parlamentare volle far fare "opportune verifiche" trattandosi di una persona incriminata per mafia, come se ci fosse una legge che legittimi la tortura a seconda del titolo del reato, appellandosi alla "legalità"!

Il parlamentare non intervenne in compenso, probabilmente facendo qualche ricerca, mise la pulce nell'orecchio all'amministrazione penitenziaria permettendogli di "correre ai ripari" onde evitare che le condizioni di C.T. venissero riscontrate oggettivamente da qualche altro parlamentare o dal garante stesso. Il garante invece, per come si evince anche dalla relazione, è arrivato "tardi", C.T. era stato trasferito, guarda caso il giorno prima, per "osservazione psichiatrica, fino a miglioramento del quadro clinico" presso il Lorusso-Cutugno di Torino. Detenuto C.T. trasferito e cartella clinica penitenziaria magicamente cancellata dal personale di Voghera il giorno stesso del trasferimento, quasi a voler cancellare ogni traccia della sua permanenza. Inoltre, l'autorità del garante è stata completamente ignorata, quasi Voghera avesse un regolamento e delle norme a se rispetto al resto del territorio italiano. Ma non ci meravigliamo, nei mesi scorsi abbiamo supportato i detenuti che hanno denunciato le violazioni delle norme costituzionali e dei diritti minimi dei detenuti, confermate dalla Garante Provinciale, appellandosi alle massime cariche dello Stato affinché cessasse questo stato di cose. Ora una ulteriore conferma. Noi ci chiediamo il perché.

Non è normale che l'amministrazione penitenziaria violi persino i suoi stessi regolamenti, l'isolamento per motivi disciplinari infatti è ammesso per non più di sei mesi, rinnovabile ma non all'infinito. E allora ci chiediamo quali sono le motivazioni reali che spingono lo Stato a rischiare così tanto? Quali gli interessi? A chi o cosa questa persona può fare male? Forse che una simile situazione confermerebbe che il regime di 41bis e di isolamento è tortura che può portare anche alla pazzia? Quello che si è operato a Voghera è stato un maldestro tentativo di cancellare il "corpo del reato" perché tenere un uomo in queste condizioni è tortura e, probabilmente, non è l'unico caso in Italia.

Ma in Italia se chiedi l'elemosina sei perseguibile penalmente, se invece torturi un uomo, chiunque esso sia, ti promuovono perché questo reato semplicemente non esiste, però si pratica e si pratica nelle strutture "legali" dello Stato, quelle atte a rieducare le persone che hanno sbagliato ed a risarcire le vittime!

L'unica speranza è che questa persona possa essere adeguatamente curata, magari anche con una sospensione della pena perché incompatibile col regime detentivo. Ma anche di questo ne dubitiamo perché C.T. è uno di quei detenuti cattivi e colpevoli per sempre, un ergastolano ostativo, che non può sperare in nessuna clemenza, neanche in queste condizioni e neanche dopo aver subito per anni torture che, purtroppo, non potranno essere cancellate come la sua cartella clinica.

Carcere, etica e diritto alla salute

di Grazia Zuffa

Il Manifesto, 4 gennaio 2017

L'inizio d'anno, lontano dalla fretta quotidiana, invita a riflettere su alcune questioni fondanti del vivere civile. Così è per un tema "eticamente sensibile" come la salute delle persone private della libertà. Gli organismi internazionali, in specifico l'Organizzazione Mondiale della Sanità, da tempo attirano l'attenzione sul problema ribadendo il principio dell'uguaglianza del diritto alla salute per tutti i cittadini: si veda la dettagliata guida Health in Prisons del 2007. Sulla base dello stesso principio, il Comitato Nazionale di Bioetica, nel 2013, ha stilato un parere, "La salute dentro le mura", ricco anche di indicazioni operative.

Se l'idea non è più controversa, lo stesso non si può dire per la sua applicazione. In Italia, il passaggio della sanità penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale ha rappresentato un passo avanti decisivo nella parità di trattamento, ma non ha sciolto tutti i nodi della gestione della salute: che risiedono nella tensione, e nel potenziale conflitto, fra istanze di sicurezza e diritti della persona. Un esempio è il rapporto col medico curante, che per i cittadini "fuori le mura" inizia con la libera scelta del professionista di fiducia. E per i cittadini "dentro le mura"? La scelta non è data e il rapporto col medico di fiducia (per chi l'aveva) quasi sempre si interrompe con l'ingresso in carcere.

Da segnalare nuove interessanti pratiche: come quella nel carcere di Massa, dove il detenuto ha la facoltà di scegliere il medico di riferimento fra i sanitari presenti nell'istituto. È un passo in avanti sulla giusta via. Anche se la

libertà di scelta non riguarda solo la medicina generale in senso stretto: si pensi alla delicata funzione dei servizi delle dipendenze, a cavallo fra prestazioni di base e specialistiche.

Collegata alla libertà di scelta, è la questione del rapporto fiduciario del detenuto col sanitario, da tutelarsi a ogni costo. Sempre la Oms evidenzia un conflitto di ruoli, quando il medico curante è chiamato a giudicare le condizioni di salute del detenuto in relazione a provvedimenti che deve prendere l'autorità giudiziaria o penitenziaria: si veda la situazione in cui il medico sia chiamato a pronunciarsi sulla incompatibilità del detenuto con lo stato carcerario. Per non incrinare la relazione terapeutica, si raccomanda che il giudizio sia demandato ad altro professionista.

Non è il solo caso di possibile conflitto di ruolo del sanitario, terapeutico da un lato, di supporto all'autorità giudiziaria dall'altro. Si pensi all'accertamento dello stato di dipendenza, quando il procedimento diagnostico non è finalizzato alla scelta del trattamento più appropriato, bensì a permettere - o negare - l'accesso a misure alternative. Per i Servizi Dipendenze, il conflitto si è acuito nel 2011, quando il Dipartimento Nazionale Antidroga (Dpa) decise di "uniformare" le procedure diagnostiche al fine di distinguere i detenuti con problemi di droga, fra "assuntori" e "dipendenti". Molto ci sarebbe da dire sulla validità scientifica di tali categorie, specie dopo le novità introdotte dal Dsm V.

Per il momento, basti segnalare che in questo quadro la diagnosi non ha tanto valore clinico quanto di "classificazione" dei detenuti in relazione ai benefici giudiziari, facendo una prima cernita fra soggetti - abilitati e non - ad accedere a misure alternative terapeutiche. Si attiva così quella commistione di ruoli da cui si dovrebbe prendere le distanze. Di questo risvolto etico poco si è discusso ai tempi della decisione del Dpa. È tempo di colmare la lacuna, restituendogli il posto che gli spetta nel dibattito sul rinnovamento del carcere.

Pesaro: ieri il primo tentativo di suicidio in carcere del 2017

polpen.it, 3 gennaio 2017

È stato probabilmente il primo tentativo di suicidio in carcere del 2017 ed ha avuto come teatro la struttura penitenziaria di Pesaro. Ieri un detenuto marocchino di 33 anni, intorno alle 22, ha tentato di togliersi la vita cercando di impiccarsi. S.A. è noto alla Polizia Penitenziaria per essere poco incline al rispetto di regole e regolamenti penitenziari, tanto che è stato trasferito a Pesaro dopo aver causato danni a oggetti dell'Amministrazione Penitenziaria nel carcere di Piacenza. Il tempestivo intervento del Personale di Polizia Penitenziaria ha scongiurato però il tentativo di suicidio, salvando così il detenuto da morte certa.

Lucca: salvo un detenuto che tenta di impiccarsi nel carcere di S. Giorgio

loscherma.it, 2 gennaio 2017

In un momento di apparente tranquillità, in cui la popolazione carceraria è sotto il livello di guardia, il S. Giorgio fa registrare nella notte di Capodanno un episodio di cronaca. Protagonista un detenuto che, secondo quanto è trapelato, ha cercato di togliersi la vita impiccandosi con una corda.

Lo hanno trovato nella sua cella, ma per fortuna respirava ancora. Gli agenti della Penitenziaria sono riusciti a salvarlo. L'uomo era appeso ad una corda, ma tirato giù e portato in codice rosso al pronto soccorso dell'ospedale San Luca, si è ripreso. Il tentato suicidio è avvenuto poco dopo la mezzanotte.