

I luoghi dei diritti violati

di Luisiana Gaita

Il Fatto Quotidiano, 13 maggio 2019

Carceri con celle di 2 metri o inagibili. Ma anche le strutture di cura e le navi. La relazione annuale presentata al Parlamento da Mauro Palma, Garante nazionale dei detenuti, fotografa le carenze dei 191 penitenziari italiani: dai cortili con servizi igienici a vista ai 'cubicoli' senza finestre, mentre restano la piaga dei suicidi e del sovraffollamento. Ma parla anche di altre privazioni della libertà personale: quelle che riguardano per esempio i disabili psichiatrici e quelle riservate ai migranti, durante lo sbarco prima e nei centri poi.

Camere e sezioni fuori uso nelle carceri, mentre in altre celle il sovraffollamento toglie l'aria, retrobotteghe della normale detenzione dove si rischia di perdere ogni dignità. Ma anche navi bloccate in mezzo al mare dove i migranti smettono di essere persone e diventano numeri. Oppure, nelle strutture psichiatriche, stanze di contenimento senza letto, con solo una coperta sul pavimento. Sono esempi di diritti violati, in Italia, nei luoghi di privazione della libertà personale da parte dell'autorità pubblica "su cui poco si riflette", anche quando si gestisce l'emergenza migranti e si legifera per riformare il sistema penitenziario.

Lo segnala, nella relazione annuale presentata al Parlamento, Mauro Palma, Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale. Con diverse modalità: istituti di pena, custodia nei luoghi di polizia, permanenza nei Centri di identificazione ed espulsione, residenze di esecuzione delle misure di sicurezza psichiatriche (Rems).

Con una certa approssimazione, spesso si parla "di riconversioni di caserme per alloggiare detenuti o di locali idonei, non ben definiti" dove trattenere "persone straniere in corso di accertamenti per probabili espulsioni". Altri luoghi vengono 'prestati' per accogliere temporaneamente persone ristrette: "Aerei charter per rimpatri, navi in attesa dell'indicazione di un porto sicuro". Proprio su questi luoghi la Relazione al Parlamento cerca di accendere un riflettore.

I luoghi del detenere - Si parte dai 'luoghi del detenere' come le celle. "Quella prevista nell'ordinamento penitenziario - spiega il rapporto - non è una 'cella'" in quanto "la legge parla di 'locali di soggiorno e di pernottamento'". Nove metri quadrati per una camera singola, si calcola sulla base di una prassi amministrativa. E se nel 2015 le linee guida del Comitato per la prevenzione della tortura hanno definito uno standard minimo desiderabile di 6 metri quadri, per la Corte europea dei diritti dell'uomo (Cedu) sotto quella soglia vi è la forte presunzione di violazione dei diritti umani. Non solo: si può scendere sotto i 3 metri quadrati solo se la 'cella' è una camera di solo pernottamento e dove la riduzione dello spazio è compensata dalla possibilità di starne fuori, impegnati in attività 'adeguate'. Nella sfaccettata realtà dei 191 istituti penitenziari italiani - segnala il Garante - emerge un quadro molto diverso.

Dal cortile al nido - Il garante nazionale si è trovato più volte a visitare cortili carcerari dove l'unica attività fisica possibile è quella di andare in circolo o avanti e indietro, con "spazi limitati, servizi igienici a vista, assenza di ripari da condizioni meteo avverse". Nelle sale per le visite dei familiari, spesso inadeguate, la dimensione privata è pressoché inesistente. E se ai minori dovrebbe essere garantito il diritto al gioco attraverso spazi adeguatamente attrezzati, questo di frequente non avviene. "Una situazione - registra il rapporto - che spinge il genitore a evitare l'accesso in istituto dei propri bambini". Gli asili nido che per il legislatore rappresentano l'ultima scelta, in Italia sono 19: quattro strutture sono completamente inadeguate, tre non hanno un cortile attrezzato per i bambini, in due manca una ludoteca e in altre tre i locali per i colloqui sono stati definiti non idonei per bambini piccoli.

Anche le infermerie del carcere sono al di sotto degli standard. Noto il caso del carcere di Nuoro (con un reparto chiamato 'la porcilaia') dove è stata verificata dallo stesso Garante "la presenza di blatte e di insetti infestanti". Poi c'è l'intercinta, lo spazio che separa le aree detentive dal muro di cinta, sempre più utilizzato "per dare un'impropria attuazione al lavoro esterno". Sono aree sorvegliate, in cui difficilmente i detenuti possono misurarsi con nuove relazioni sociali. Poi ci sono luoghi "più opachi, sottratti a qualsiasi trasparenza, destinati a una particolare funzione che prende il sopravvento su qualsiasi considerazione di tutela della dignità di chi vi è ristretto". È il caso della 'Sezione filtro' del carcere di Torino 'Lorusso e Cutugno', dove vengono trattenute persone sospettate di aver ingerito stupefacenti (il fenomeno dei body stuffer): sette stanze detentive prive di suppellettili e una attrezzata con il cosiddetto 'water nautico' e la strumentazione per l'espulsione e il prelievo degli ovuli. Per il garante le situazioni rilevate "sono inaccettabili".

I non luoghi - Nei luoghi dove viene limitata la libertà personale, si convive con diversi problemi, spesso affrontati "con una logica di sottrazione". Alle persone si tolgono oggetti, a volte abiti. Alla stanza suppellettili, così che diventi un luogo 'vuoto'. "Almeno nell'intenzione dichiarata, la finalità è il più delle volte protettiva" si legge nel rapporto. Ma il Garante stigmatizza l'utilizzo di celle e camere lisce nelle carceri o nei luoghi di degenza. Poi ci sono i 'cubicoli', diffusi in molti istituti, dove si 'accolgono' i nuovi arrivati prima di assegnarli a una sezione. In un istituto il Garante ne ha trovati alcuni di due metri quadrati, privi di finestre, con solo una grata a trama fitta per l'areazione, senza un campanello per le emergenze. "Persino il loro nome non è accettabile - spiega il Garante - i

cubicoli delle catacombe erano camere sepolcrali. In carcere ci sono persone vive”.

Qualche dato, regione per regione - Nel rapporto annuale il Garante nazionale critica la “quasi riforma penitenziaria”. I tre provvedimenti che dovevano dare attuazione alla normativa, emanati il 2 ottobre 2018 dopo un iter travagliato, hanno solo parzialmente raggiunto il loro scopo. “A distanza di due anni - scrive il Garante - continua ad aumentare la popolazione detenuta, anche se a ritmo più contenuto”. Di contro, le camere o sezioni inutilizzabili, per inagibilità o per lavori in corso, sono il 6,5% del totale. Restano casi limite: da anni ad Arezzo su 101 posti solo 17 sono disponibili, a Gorizia 24 su 57 previsti, in Sardegna il 13% dei posti è fuori uso. Una fotografia della situazione viene fornita dai garanti regionali. In Piemonte, oltre al caso della ‘sezione Filtro’, c’è la vicenda della Casa di reclusione di Alba, chiusa tre anni fa per un’epidemia di legionella e su cui non si ha, tutt’oggi, contezza di un progetto definito di recupero. In Sicilia, 23 carceri e 4 istituti per minori, diverse strutture sono prive di impianti di riscaldamento e di possibilità di erogazione di acqua calda continuativa.

La piaga dei suicidi - In Campania, la capienza massima delle carceri è di 6.142 persone ma, al momento, i detenuti sono 7.660. A ciò va aggiunta l’endemica carenza di personale sanitario. Nel 2018 si sono verificati nove suicidi, otto morti per malattia e cinque le cui cause devono ancora essere accertate. I suicidi sono calati in Emilia Romagna (8 nel 2017, 2 nel 2018). Nel Lazio, il Garante regionale Stefano Anastasia, come raccontato da [ilfattoquotidiano.it](http://ilfattoquotidiano.it), ha presentato un esposto dopo il suicidio di un detenuto del carcere di Viterbo. Sono diverse, però, le lettere inviate dai detenuti anche all’associazione Antigone e che raccontano di ‘celle lisce’, presunte violenze e continue umiliazioni. Tre suicidi in un anno e quattro inchieste aperte sulla situazione del ‘Mammagialla’. Complessivamente negli istituti penitenziari per adulti del Lazio, il tasso di affollamento è del 124% (in Italia è del 118%). In Trentino, nel carcere Spini di Gardolo, tra novembre e dicembre 2018 si sono tolti la vita due detenuti. Il 22 dicembre è scoppiata una rivolta.

I luoghi del rinvio - I luoghi del rinvio sono quelli di trattenimento o detenzione amministrativa dei migranti. Principalmente luoghi di attesa: di espulsione, respingimento, del volo di ritorno se ritenuti inammissibili. Locali in cui si aspetta per giorni o per mesi. “La privazione della libertà nei confronti degli stranieri irregolari - spiega Palma - è ormai lo strumento privilegiato per controllare i flussi migratori”, principalmente nel decreto Sicurezza e immigrazione, adottato il 4 ottobre 2018. Provvedimento, ricorda il Garante, approvato d’urgenza “malgrado l’indubbia drastica riduzione degli sbarchi”. È stata ampliata la mappa dei luoghi di possibile privazione della libertà personale dei migranti irregolari: estesi i termini di durata massima della misura restrittiva e i motivi per cui l’autorità di pubblica sicurezza può farvi ricorso. La nuova norma riduce l’esclusività dei Centri di permanenza per il rimpatrio (Cpr), di cui Palma ha più volte denunciato le criticità, come luoghi di privazione della libertà. Possono esserlo (e per tempi più estesi), anche “delle non meglio determinate strutture nella disponibilità delle Questure”. Ci sono poi le ‘sale di attesa’ alle frontiere, negli aeroporti o nei porti, ma sono luoghi di privazione della libertà anche gli aerei sui quali vengono effettuati i voli di rimpatrio forzato o le navi di salvataggio su cui arrivano, soprattutto dalla Libia, i migranti alla ricerca di un futuro. Il Garante è intervenuto più volte nei casi in cui si è protratta l’impossibilità di sbarcare per navi con a bordo persone recuperate in mare: dalla Sea Watch alla Diciotti, fino alla danese Alexander Maersk. Palma considera irragionevole “osservare da una parte il divieto di respingimento verso la Libia”, dove i migranti respinti verrebbero torturati “e, dall’altra, incitare le imbarcazioni private che prestano soccorso ad affidarsi alle autorità di tale Paese”. Chiaro il messaggio alle istituzioni italiane: “Le persone non possano mai divenire mezzo per raggiungere un qualsiasi obiettivo, neppure per inviare un segnale all’Europa”.

I luoghi della cura - Nella relazione anche un capitolo dedicato ai luoghi della cura, dalle ambulanze alle stanze per la contenzione, ad esempio, in strutture per disabili psichiatrici. In alcune di esse i de hors “a volte simili a residui manicomiali, sono strutturati dentro ampi complessi recintati”. Veri e propri labirinti di giardino “sembrano richiamare, simbolicamente, l’internità autoreferenziale del disagio”. In queste strutture esistono stanze della contenzione senza letto, “solo una coperta di lana marrone per terra”. Sono stanze di isolamento, pensate per tranquillizzare. In pochi casi, sono separate da un vetro a parete che permette a chi è dall’altra parte una vigilanza continua “molto più spesso, separazione, campanello, pareti bianche”.

Cagliari: nuova tragedia nel carcere di Uta, detenuto di 42 anni si toglie la vita  
[castedduonline.it](http://castedduonline.it), 11 maggio 2019

“Un detenuto di 42 anni W.X. si è tolto la vita impiccandosi alle prime luci dell’alba di stamane nel bagno della cella che condivideva con altri due compagni. Una tragedia che ha lasciato interdetti gli Agenti della Polizia Penitenziaria e i Sanitari che si sono immediatamente attivati nel tentativo di salvarlo ma tutto è stato purtroppo invano”. Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell’associazione “Socialismo Diritti Riforme”, esprimendo sgomento per la nuova tragedia che si è verificata nella Casa Circondariale “Ettore Scalas” di Cagliari-Uta. “Una circostanza - sottolinea - che ha provocato dolore e sconcerto tra tutti gli operatori dell’Istituto. L’uomo infatti svolgeva

un'attività lavorativa nella Casa Circondariale in modo meticoloso guadagnandosi la fiducia per la serietà con cui operava. Non manifestava quindi evidenti segnali di malessere”.

“Ancora una volta la tragedia - afferma - si è consumata in un momento in cui nessuno poteva intervenire per impedirla. La vicenda tuttavia fa riflettere sul profondo disagio che la perdita della libertà produce e sulla necessità di rafforzare le attività finalizzate alla socializzazione. L'uomo infatti non effettuava colloqui con i familiari. Forse è stata proprio la profonda solitudine a determinare il gesto estremo. Un dramma che tuttavia suscita profonde riflessioni su un nuovo indiscutibile fallimento dello Stato”.

Belluno: la Cisl Fns denuncia “carcere inadeguato, l'ala psichiatrica deve essere chiusa”

di Paola Dall'Anese

Corriere delle Alpi, 11 maggio 2019

“Chiediamo la chiusura della sezione psichiatrica del carcere di Belluno o, in via subordinata, che la polizia penitenziaria venga esclusa dal reparto, che deve essere gestito esclusivamente da personale medico e paramedico dell'Usl”.

Questa la richiesta che arriva da Robert Da Re, esponente della Cisl Fns, all'indomani dell'aggressione di due agenti penitenziari da parte di un detenuto psichiatrico. Una richiesta che viene presentata ormai da tre anni, da quando, cioè, è stata aperta la sezione a Baldenich. Sulla stessa lunghezza d'onda si sintonizza il deputato Luca De Carlo. “La situazione va risolta al più presto. Dobbiamo tutelare i carcerati, certo, ma dobbiamo soprattutto difendere i lavoratori che, oltre al duro lavoro quotidiano, sono costretti a fare fronte anche alla scarsità di personale. Questo è l'ennesimo segnale che deve portare alla chiusura della sezione psichiatrica. Come denunciato più volte, la struttura è inadeguata e pericolosa: da marzo 2016 a giugno 2018 si erano già registrati 150 eventi critici”.

La situazione è sempre più esplosiva. “La competenza in questa materia è del Provveditorato regionale”, spiega la direttrice della casa circondariale Tiziana Paolini, “sappiamo che c'è l'intenzione di aprire una sezione psichiatrica nei carceri di Padova e Udine”, dove potrebbero essere dirottati i detenuti di Baldenich.

“Da tempo segnaliamo al Provveditorato la nostra situazione, ma non conosciamo ancora quale sia la decisione in merito. Quello che è chiaro è che la nostra struttura per questo tipo di detenuti va rivista e adeguata”, prosegue il capo del carcere, che fa sapere come, dopo l'incidente, siano state attivate tutte le procedure del caso: “Nei confronti dell'aggressore saranno presi dei provvedimenti. Subito dopo il fatto, la persona è prima stata chiusa nella sua cella per motivi di sicurezza e poi condotta in infermeria. A quell'ora era ancora presente il medico dell'Usl, che ha sottoposto il paziente alle cure del caso. Da parte nostra c'è la massima collaborazione con l'azienda sanitaria. Sicuramente l'impegno è gravoso, ma dobbiamo farlo e il Provveditorato monitora la nostra situazione”.

Sulla questione interviene anche l'Usl: “Tutti i pazienti detenuti nella sezione “articolazione tutela della salute mentale” hanno accesso e usufruiscono degli ordinari servizi sanitari, anche specialistici, previsti da una delibera veneta e di tutti i servizi sanitari in caso di necessità. Recentemente è stata prevista un'ulteriore implementazione e integrazione dei servizi assistenziali già erogati, che è in fase di attuazione, così da rendere la copertura sanitaria omogenea nelle 24 ore”.

La direzione strategica sottolinea anche un'altra situazione critica che è stata denunciata dal sindacato proprio nell'immediatezza dell'aggressione. Un caso limite, di degrado. “Da giorni”, replica l'Usl tranquillizzando gli animi, “è stato programmato e concordato un percorso assistenziale personalizzato per questo paziente-detenuto, che trova applicazione già in queste ore”.

Belluno: detenuti psichiatrici, l'Usl annuncia servizi h24

Il Gazzettino, 11 maggio 2019

Dopo il caso delle due guardie carcerarie picchiate mercoledì dal detenuto dell'Articolazione di tutela salute mentale, nella casa circondariale di Baldenich, interviene la Usl. L'ennesimo episodio di aggressione agli agenti penitenziari era stato diffuso da una nota dei sindacati Cisl Fns diffusa nella serata di mercoledì. Nel comunicato i sindacati parlavano anche di “un caso molto degradante, non adeguatamente assistito dal servizio sanitario nazionale, al limite della dignità umana”.

La Usl 1 Dolomiti, incaricata dell'assistenza nella Articolazione del carcere precisa, con un comunicato diffuso irti: “Come più volte ribadito, tutti i pazienti-detenuti nella Sezione Articolazione Tutela Salute Mentale hanno accesso e usufruiscono degli ordinari servizi sanitari anche specialistici previsti dalla Dgrv n. 1611 del 19/11/2015 ed in caso di necessità di tutti i servizi sanitari nessuno escluso”. “Recentemente - prosegue l'azienda sanitaria - si è proceduto a programmare un'ulteriore implementazione ed integrazione dei servizi assistenziali già erogati che è in fase di attuazione, in modo da rendere la copertura sanitaria omogenea nelle 24 ore”.

“Riguardo allo specifico caso citato negli articoli - conclude la Direzione Generale della Usl 1 Dolomiti - si segnala

che da giorni è stato programmato e concordato un percorso assistenziale personalizzato per questo paziente-detenuto che trova applicazione già in queste ore”.

La presunta mancata assistenza ai pazienti-detenuti era stata denunciata più volte anche dal Sappe, ovvero il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria. “Hanno bisogno di essere curati, non degli agenti di polizia penitenziaria”, aveva detto Giovanni Vona referente del Sappe, puntando il dito contro l’azienda sanitaria. Nell’articolazione si sono ripetuti nel tempo diversi episodi di aggressione da parte dei detenuti, compreso un agente segregato da uno psichiatrico omicida che gli disse: “Inginocchiati e prega”.

Taranto: suicidio in cella, la nota dell’Associazione “Marco Pannella”

pugliapress.org, 10 maggio 2019

“Ieri un detenuto di 44 anni di Manduria si è impiccato, legandosi alle grate della cella con una corda rudimentale ricavata dalla stoffa dei pantaloni, nel reparto infermeria. Stava scontando una condanna per concorso in tentata estorsione e furto, e sarebbe stato scarcerato per fine pena il prossimo 28 agosto. È così il carcere di Taranto si avvia ad avere il tragico primato anche per numero di suicidi oltre che per carcere più sovraffollato d’Italia.

Sono state pubblicate ieri le classifiche ministeriali che riconfermano questa prima posizione con 612 detenuti a fronte di 306 posti disponibili. Ma non è solo questo. Nel carcere di Taranto manca tutto: agenti penitenziari, educatori, palestra, campo, acqua calda, docce, attività e progetti di reinserimento e persino il magistrato di sorveglianza è completamente assente. Tutto questo è fuori legge. Come può uno Stato chiederne poi rispetto? Forse è proprio la mancanza di speranza per il futuro che porta così tanti detenuti al suicidio.

Mentre noi da mesi continuiamo a chiedere a parlamentari e consiglieri regionali di accompagnarci all’interno.

Esattamente da quando il neo guardasigilli Bonafede ci ha tolto questa facoltà ispettiva che sempre negli altri anni avevamo esercitato con scrupolo e attenzione, essendo stati spesso gli unici a denunciarne le condizioni. Ora potremo effettuare queste visite solo accompagnando parlamentari e consiglieri regionali, ma da mesi che rivolgiamo loro questo appello nessuno ci ha mai risposto.

Nel frattempo le persone continuano a morire in carcere nella disattenzione totale di politica e istituzioni. Per questo rivolgiamo anche per l’ennesima volta a comune e provincia di Taranto l’invito a nominare il garante comunale e provinciale dei detenuti. Non possono difendere i loro diritti da soli, se non ormai sempre più spesso con una corda. Venerdì 10 Maggio dalle ore 18 saremo a Taranto in piazza della Vittoria per raccogliere firme eutanasia legale, e raccogliere anche segnalazioni da parenti dei detenuti e operatori penitenziari”.

Taranto: 44enne suicida in carcere, avrebbe finito di scontare la pena ad agosto

norbaonline.it, 9 maggio 2019

Ancora un suicidio, in queste ore, nel carcere di Taranto, il più sovraffollato d’Italia con il 200% in più di presenze. La denuncia è del sindacato Osapp. L’ultimo suicidio riguarda un detenuto 44enne di Manduria, Marco Rossi, che avrebbe finito di scontare la pena ad agosto prossimo. L’uomo si è impiccato in una cella dell’infermeria, legando alle grate una rudimentale corda, ricavata dalla stoffa di un pantalone. L’Osapp denuncia le precarie condizioni di vita dei detenuti e quelle altrettanto difficili degli agenti di polizia penitenziaria, numericamente insufficienti a garantire i necessari

Carceri, una vera emergenza nazionale. Tre metri a testa se va bene

di Ketty Volpe

articolo21.org, 7 maggio 2019

La cella è un luogo desolante. Degradato. Ha odore acre che resta pregno su pelle, abiti e capelli. Si tira su con le narici, anche quando si vien fuori dalla galera. Nella cella le peggiori ore della vita. Si fa quasi tutto lì. Si mangia, si dorme, si cucina, si usa il water, si scrive, si sogna, si racconta di sé, si lava la biancheria, si guarda la tivvù, si ascolta la radio, si gioca a carte, si prepara il caffè, si ricorda, si fa finta di vivere, si vegeta.

Talvolta, accadono lì, in cella, anche, inquietanti episodi di stupro, di violenze, di abusi, consumati in sordina. Soffocati da coperte e cuscini. Nascosti alla verifica della conta. Lasciano il segno, senza tracce per le perquisizioni. L’ambiente promiscuo agevola devianze e comportamenti violenti. Favorisce la follia, il suicidio, episodi di autolesionismo.

Scrivere di detenuti e dei suoi modi di essere, di parlare e comunicare, significa andare a toccare con mano le contraddizioni della detenzione. Significa entrare nelle carceri sempre più inadeguate ad ospitare persone, cittadini italiani e stranieri.

Significa snidare i numeri del sovraffollamento delle carceri e delle celle. Significa svelare privazioni e deprivazioni

di un quotidiano deplorabile, disumano, scioccante. Significa coinvolgere l'opinione pubblica, la società civile, le autorità politiche preposte e non, ogni singolo cittadino, perché ci sia la giusta attenzione per quello che diviene sempre più una "disarica umana". Un mondo a sé con vita disumana. Un mondo di numeri soli senza gli altri di fuori. Perché lì dentro tutto è letto, guardato, visto, sentito, percepito, attraversato, diviso dal binario del "dentro-fuori".

Due mondi divisi dal concetto di punizione/rieducazione. I detenuti presenti vanno ben oltre la capienza regolamentare. Quasi sempre. Va da sé che i numeri fluttuano e variano a seconda. Le carceri sono davvero una vera emergenza nazionale. Tre metri a testa se va bene. Le sbarre antievasione lasciano filtrare raggi di un sole a scacchi che non riscalda. Brucia. La luna non si vede mai intera quando è piena e le stelle ammiccano, divertite, un po' ad esserci e un po' a non esserci.

Nella maggior parte delle carceri, in cella c'è il water e nelle sezioni femminili il bidet. Il lavandino serve ad ogni cosa e le docce in comune, solo quando sezione di turno, una volta a settimana o due se non prevalgono esigenze di sicurezza che ne vietano l'uso. Piano cottura e di lavoro sono messi su nel migliore dei modi nella stessa cella. Le provviste mandate da casa o comprate allo spaccio sono guardate a vista e controllate.

I detenuti cucinano, tutti o quasi, in cella. Si cimentano in ricette e pietanze che condividono al desco imbandito con rito maniaco. Coprono il lavabo. Ne fanno uno scrittoio o a seconda. In ogni cella un televisore. Si vive chiusi. Anche quando si passeggia nei corridoi della sezione o si è all'aria. Si legge, si dorme, si cucina, si mangia, si evade col pensiero e non solo, ci si sveglia. C'è chi l'abbellisce di propria arte, chi mette al muro figli in fotografia e donnine mezze nude tra i ritratti di mamma e sposa. C'è chi scrive pensieri e parole e chi riprende, coi ricordi, belle donne e libertà perse.

Pregiudizi tanti e pene detentive alternative poco attuate. Si distingue qualche carcere modello che pone al centro la rieducazione dei detenuti per il reinserimento. In altri tanta pena e poca umanità. Solo carcerazione. Le sensazioni provate il primo giorno di carcere sono indelebili. Come tatuaggi. Restano per sempre. Ne raccontano, in poesie e disegni, di ufficio matricola e presa delle impronte digitali. Un incubo quel suono delle chiavi girare nella serratura che si alterna al, nitido, pulsare del metallo percosso nelle sbarre.

Suoni brutali e blindati sbattuti, nelle orecchie dei carcerati e nei ricordi di ex detenuti che ritornano, da volontari, per, dove sensibili direzioni, umanizzare il carcere. Luci accese nel cuore della notte e torce negli occhi per illuminare oltre la pupilla, guardare nelle palpebre, dentro, sotto, sino ad asciugare il cristallino.

Ricordo lacerante è l'umiliazione della flessione, la procedura, di ieri e di oggi, all'ingresso, quando il detenuto viene invitato a spogliarsi e a fare una flessione per dimostrare, o fare accertare, che non nasconde nulla di illecito all'interno dell'orifizio anale. È una delle tante, continue, vessazioni umilianti che minano l'equilibrio psicofisico.

Olbia (Ss): "Niente acqua potabile nel carcere di Nuchis"

La Nuova Sardegna, 5 maggio 2019

La segnalazione della Garante dei detenuti al seminario dell'Ordine dei giornalisti Non si può usare né per bere né per cucinare e in due sezioni manca quella calda. Niente acqua potabile che scende dai rubinetti, e quella potabile che viene riversata nelle cisterne diventa non potabile in seguito al passaggio attraverso le tubature a causa dei metalli rilasciati dal materiale utilizzato per l'impianto idrico. È uno dei problemi che gravano in maniera pesante sulle condizioni di vita dei detenuti della Casa di reclusione di Nuchis.

A evidenziarlo nel suo intervento in occasione del seminario formativo per giornalisti dedicato alla realtà carceraria e alle misure alternative alla detenzione, l'avvocato Edvige Baldino, garante dei diritti dei detenuti e delle persone private della libertà personale nel comune di Tempio, che ha parlato del carcere di Nuchis.

La struttura finita di costruire e aperta nel 2012, ospita attualmente 148 detenuti a fronte di una capienza massima di 168 posti. Il fenomeno del sovraffollamento che affligge la gran parte delle carceri italiane, non interessa, quindi, la Casa di reclusione. Afflitta, invece, da gravi problemi strutturali dovuti a difetti di costruzione (non imputabili all'amministrazione), che incidono pesantemente sulle condizioni di vita dei carcerati.

"Non c'è acqua potabile - ha spiegato l'avvocato Baldino - E quella potabile che viene riversata nelle cisterne, in seguito al passaggio attraverso le tubature, diventa non potabile a causa dei metalli rilasciati dal materiale utilizzato nelle condotte. I detenuti non possono utilizzare l'acqua del rubinetto né per bere né per cucinare.

L'Amministrazione ha cercato di ovviare al problema attraverso la fornitura di due litri di acqua minerale al giorno per ciascun detenuto. Una quantità ovviamente insufficiente. Inoltre due delle quattro sezioni dell'istituto, da circa due anni, non sono più servite dall'acqua calda.

Questa gravosa situazione crea rilevanti problemi ai detenuti, pari quasi al 50% della popolazione, tenendo conto del fatto che la zona in cui si trova il carcere è particolarmente fredda per la maggior parte dell'anno", ha rimarcato la relatrice. Che ha evidenziato anche gli aspetti positivi della Casa di reclusione: dalle dimensioni a norma delle celle alle numerose attività educative e scolastiche svolte all'interno del carcere.

Il seminario, introdotto dal presidente dell'Ordine dei giornalisti Francesco Birocchi, ha fornito un quadro completo sulla realtà carceraria e sulle misure alternative alla detenzione: il magistrato di sorveglianza del tribunale di Sassari e presidente nazionale di Magistratura democratica Riccardo De Vito ha approfondito il tema relativo ai "Differenti modelli penitenziari e discrezionalità della magistratura di sorveglianza", mentre l'avvocato Domenico Putzolu, componente della giunta nazionale dell'Unione delle camere penali, ha parlato di "Misure alternative alla detenzione e il ritorno a propulsioni meramente punitive e retributive della pena".

Napoli: detenuto disabile in coma, la Camera penale "sistema carcerario in crisi"

di Viviana Lanza

Il Mattino, 5 maggio 2019

Il quadro clinico di Giorgio Mancinelli, il detenuto 72enne ricoverato in condizioni disperate e finito in cella l'11 marzo per una condanna definitiva a 5 anni per bancarotta nonostante le conseguenze sul suo fisico di un herpes encefalico, diabete e Alzheimer, resta grave e stazionario. Intanto, il suo caso sta facendo discutere e apre riflessioni sulla giustizia, sui suoi tempi, sulla burocrazia e su come incide sulla eterna "emergenza carceri".

I numeri innanzitutto: nel carcere di Poggioreale si contano 2.351 detenuti a fronte di una capienza di 1.636 e in quello di Secondigliano 1.456 detenuti a fronte di 1.020. Con il sovraffollamento sembrano essersi riacuiti i problemi di gestione dei detenuti.

"È una situazione a catena - dichiara l'avvocato Gaetano Balice, penalista e segretario della Camera penale di Napoli, presieduta dall'avvocato Ermanno Carnevale - il personale è insufficiente, i centri clinici non riescono a gestire la quotidianità dei detenuti ricoverati, le interlocuzioni con il Tribunale di Sorveglianza vengono appesantite dai numeri, le cancellerie non riescono a evadere le istruttorie e i fascicoli arrivano incompleti sul tavolo del giudice che non può decidere se mancano i dati necessari".

I temi della detenzione e del diritto di difesa sono da anni al centro dell'impegno e delle iniziative della Camera penale che ha adottato astensioni (anche quella più recente di fine marzo) e iniziative varie, anche protocolli con il Tribunale di Sorveglianza. Un nodo cruciale riguarda la comunicazione: "Esistono problemi di comunicazione tra Tribunale di sorveglianza, carcere e ospedale" spiega Balice. E forse anche di comunicazione con l'esterno se è vero, come nel caso in questione, che un imputato non sceglie di nominare un difensore.

"La storia tragica del condannato ci richiama alle nostre responsabilità perché è evidente che non siamo stati in grado di raggiungere queste persone e informarle dei loro diritti quale quello dell'esistenza del sistema del gratuito patrocinio - spiega Balice - che garantisce a chi si trova in difficoltà economica di dotarsi di una competente difesa tecnica".

Napoli: disabile 72enne in coma, ma per il giudice resta agli arresti

di Giuseppe Crimaldi

Il Mattino, 3 maggio 2019

L'uomo piantonato in ospedale. La moglie: "Possiamo vederlo un'ora". È in condizioni gravissime, Giorgio Mancinelli. Il 72enne condannato per bancarotta fraudolenta e spedito in carcere nonostante l'età, ma soprattutto il grave stato di salute, è ormai incosciente, in coma. I familiari: "Il nostro appello ignorato dal Tribunale di Sorveglianza".

È in condizioni gravissime, quasi disperate, Giorgio Mancinelli. Il 72enne condannato per bancarotta fraudolenta e spedito in carcere senza se e senza ma nonostante l'età, ma soprattutto il grave stato di salute - è ormai incosciente, in coma. Il suo calvario rischia di concludersi per sempre in un letto dell'Ospedale del Mare, dove è stato ricoverato d'urgenza il 27 aprile scorso.

E adesso la moglie e i suoi familiari denunciano: "Avevamo chiesto che finisse i suoi giorni a casa, ma il Tribunale di Sorveglianza ci ha negato anche questo, nonostante vi fosse un parere favorevole del pubblico ministero".

A spiegare lo stato di salute di Giorgio Mancinelli, napoletano di San Giovanni a Teduccio, sposato e padre di una figlia che soffre di una grave disabilità invalidante, non servono giudici né avvocati. Basta leggere la sua cartella clinica: epilessia, diabete mellito di secondo tipo, encefalite post-herpetica e decadimento cognitivo di grado severo (Alzheimer grave), trapianto della cornea ed altro ancora.

Ora Mancinelli è in fin di vita. Lo attestano gli ultimi referti medici stilati all'Ospedale del Mare, dove - peraltro - i suoi ricoveri da Pasqua a oggi sono stati ben due. In tutto questo drammatico quadro non bisogna perdere di vista un dato: la moglie dell'uomo - che sta vivendo sulla propria pelle, da sola, una situazione ai limiti del sostenibile - aveva chiesto tramite i suoi legali alla Sorveglianza di rivedere quella decisione che insisteva per la detenzione carceraria, senza accogliere la misura meno afflittiva degli arresti domiciliari.

Il magistrato competente si era riservata di valutare la domanda, fissando tuttavia l'udienza al prossimo 16 maggio.

Forse però per quella data il 72enne non ci sarà più. Ma procediamo con ordine, ricostruendo gli ultimi episodi. Mancinelli è stato condannato con sentenza passata in giudicato a cinque anni di reclusione per un reato grave: bancarotta fraudolenta.

Tenendo sempre tutto nascosto a moglie e famiglia, ha avuto un ruolo - facendo peraltro da "prestanome" - in un caso di sottrazione patrimoniale alle pretese dei creditori. Moglie e figli non hanno mai saputo nulla del processo (al quale, colpevolmente, l'uomo si era sottratto decidendo peraltro di non nominare un difensore di fiducia), se non quando è fioccata la condanna. Divenuta esecutiva la sentenza, in conseguenza della nuova legge "spazza-corrotti", l'anziano infermo è finito a Poggioreale.

Nonostante l'avanzata età e - soprattutto - il carico di malattie che negli anni lo avevano reso alla fine un tronco umano. Mancinelli non vedeva più, e a malapena riconosceva i suoi cari solo dalla voce e dal tatto. Ma la legge, per quanto dura, è legge e deve fare il suo corso. Sempre. Il quadro tuttavia cambia rapidamente. Il 22 aprile Mancinelli - ricoverato in un letto del padiglione San Paolo del carcere di Poggioreale - subisce una crisi epilettica. Ha le convulsioni, e viene disposto il suo ricovero in ospedale.

"Il giorno successivo - dice con gli occhi lucidi la moglie Sofia - vado a fargli visita e lo trovo in condizioni drammatiche: non parlava, non dava segni vitali e aveva la maglietta intima sporca di vomito ormai rinsecchito: mi venne impedito anche di cambiargli il pigiama".

Ma è solo l'inizio di un nuovo dramma. Nel pomeriggio del 23 l'uomo viene dimesso, torna in carcere. Ma meno di 24 ore dopo, in conseguenza di una crisi respiratoria, si decide di riportarlo all'Ospedale del Mare, in stato di piantonamento. Nuove cure, alle quali Mancinelli pare reagire positivamente. Poi, però, la situazione degenera, e il 27 aprile il 72enne va in arresto cardiaco.

"Per poterlo vedere - prosegue la signora Sofia - ho dovuto attendere due giorni, il lunedì successivo. Dall'encefalogramma cui venne sottoposto si riscontrava un'attività cerebrale ormai minima. Da quel momento non ci ha più nemmeno riconosciuti. Contro di lui è proseguito un accanimento: e io sapevo che nel momento in cui sarebbe stato portato in carcere Giorgio sarebbe morto... Oggi mi chiedo se questa in Italia sia la giustizia".

Carcere e malattia mentale, perché è una svolta culturale la cura fuori le mura  
di Massimo Ponti

Left, 3 maggio 2019

È una sentenza importantissima per il diritto alla salute dei detenuti quella depositata il 19 aprile (n. 99) dalla Corte costituzionale in cui si stabilisce - detto in estrema sintesi - che le persone con gravi patologie mentali si possono curare fuori dal carcere.

Finalmente con questa sentenza la Consulta permette al giudice di valutare se la malattia psichica sopravvenuta durante la detenzione sia compatibile con la permanenza in carcere oppure si possono prevedere possibilità di cura al di fuori, anche se la pena residua è superiore ai quattro anni. Naturalmente il detenuto dovrà essere trasferito in luoghi pubblici di assistenza ed accoglienza con modalità che garantiscono sia il percorso di cura e sia la sicurezza. La cura fuori dal carcere era prevista fino adesso solo per le malattie fisiche con la formula della detenzione domiciliare "umanitaria", adesso si è finalmente arrivati all'equiparazione della malattia psichica con quella fisica. C'è da chiedersi dove nasce questo vuoto legislativo? Noi siamo legati purtroppo al vecchio e anacronistico sistema legislativo del Codice Rocco del 1930, che prevede un sistema a Doppio Binario, cioè da una parte l'imputabilità e la pena e dall'altra la pericolosità sociale e le misure di sicurezza.

Cioè la condanna a pene detentive si affianca un sistema di misure di sicurezza volte a proteggere la società dai soggetti socialmente pericolosi. Perfino Marco Aurelio era contrario alle punizioni con il concetto di discernimento, egli affermava che non si può punire il soggetto perché è egli stesso punito a sufficienza dalla stessa pazzia. Ma vorrei sottolineare che oltre al vuoto legislativo esiste anche un vuoto che è culturale e, come rilevava lo psichiatra Massimo Fagioli, "essere malati significa essere cattivi". La malattia mentale è stata vista sempre come incurabile, inguaribile e pericolosa, e la psichiatria nell'affrontarla non è poi cambiata tanto da quel "trattamento morale" che si prefiggeva nell'Ottocento Esquirol, per poi arrivare fino a noi con il solo abbattere i muri dei manicomi di Basaglia con la legge 180, lasciando il malato solo nella sua drammatica disperazione d'incurabilità. Nei casi di malati autori di reato la psichiatria ha sempre delegato la magistratura nella gestione del problema in base a quella millenaria ideologia che la violenza è propria della natura umana. Ci voleva una ricerca nuova sulla realtà mentale umana, una ricerca su quella dimensione non cosciente che aprisse una possibilità di cura e di guarigione. Tornando alla Consulta, questa conquista rispecchia le condizioni già presenti con il decreto ministeriale del 1 aprile del 2008 quando viene affidata al Servizio sanitario nazionale l'intera gestione della sanità degli istituti di pena, fino a quel momento gestita dall'amministrazione penitenziaria. Poi con la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari e la nascita delle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza la situazione psichiatrica sembrava potesse cambiare ma non è stato così.

Si è molto alleggerita ma a tutt'oggi sono aumentati di molto i suicidi in carcere: nel 2018 sono stati 64, e 1.197 i tentativi, senza contare i casi di autolesionismo ecc. Indubbiamente la questione psichiatrica non può essere gestita a livello custodialistico semplicemente perché è un problema medico e tale deve essere affrontato con tanto di protocollo medico, diagnosi e percorso curativo. All'interno del carcere purtroppo la delega del problema e il trattamento rischia di essere spesso unicamente di tipo farmacologico.

Sappiamo però ormai che la psichiatria ha una sua identità medica quando è anche psicoterapia e senza disdegnare l'apporto psicofarmacologico il messaggio latente espresso in questa decisione della Consulta va in questa direzione.

E cioè il carcere lasciamolo a chi deve fare un percorso di rieducazione, lavoro non da poco neanche quello. La malattia mentale invece va curata osservando tre condizioni basilari per la sua efficacia: setting, transfert, interpretazione. Solo affrontando il pensiero non cosciente si possono aiutare anche pazienti autori di reato.

Puglia: ok in giunta alla terza Rems, il "carcere psichiatrico" ad Accadia

Gazzetta del Mezzogiorno, 3 maggio 2019

Il commissariamento disposto da Palazzo Chigi nel 2016 non ha risolto l'emergenza per le Rems, le strutture nate per soppiantare gli Opg cioè gli eredi dei manicomi criminali: la Puglia, anche per colpa delle tattiche dilatorie dei comuni che dovrebbero ospitare le nuove Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, ha a disposizione appena 38 posti.

Pochi, troppo pochi, a fronte di almeno altre 40 richieste per i trattamenti di condannati affetti da disturbi psichiatrici, quasi sempre socialmente pericolosi, che restano così nelle carceri comuni o peggio ancora in libertà. Per questo ieri, a quasi quattro anni dalla chiusura degli Opg, la giunta regionale ha rivisto il Piano per le Rems cancellando definitivamente le sedi originariamente previste fin dal 2013.

La novità principale è l'ok definitivo alla realizzazione della terza nuova struttura, che sorgerà in provincia di Foggia, ad Accadia, nella vecchia sede del carcere mandamentale, con un progetto da 4,7 milioni di euro affidato alla Asl per creare una residenza da 20 posti. Ma i tempi non saranno brevi, almeno tre anni, anche piccolo centro da un anno ha già provveduto a cedere l'immobile in favore della Regione: dovrà essere demolito e ricostruito.

L'altra novità è il trasloco della Rems di Spinazzola, che è stata al centro di un lungo contenzioso con il Comune. La struttura (20 posti) dovrà infatti abbandonare la sede attuale che occupa da fine 2015 (un'ala del vecchio ospedale), sede giudicata inadatta dal commissario in quanto mancano gli spazi esterni. La Rems definitiva verrà realizzata in una ex scuola, anche questa da demolire, che la Asl Bat ha ottenuto dal Comune in cambio di altri immobili: serviranno altri 4,7 milioni di euro.

Ma la situazione più paradossale è quella della Rems di Carovigno. Nel 2016 l'amministrazione comunale ha alzato le barricate, bloccando il progetto predisposto dalla Asl e impedendo così l'avvio dei lavori nella sede del Centro di salute mentale. Dietro la spinta del commissario, la Regione è stata così costretta a far aprire una struttura provvisoria da 18 posti, affidata a una cooperativa.

Anche questa destinata a chiudere, perché la Rems definitiva verrà realizzata a San Pietro Vernotico, nella sede del "Melli": il progetto esecutivo è già stato approvato e prevede una spesa di 4,1 milioni a fronte di una struttura per altri 20 posti letto. Il nuovo Piano non andrà a regime prima del 2022, nel frattempo la situazione dei condannati psichiatrici rimarrà di emergenza.

Catania: detenuto a rischio ictus si vede rifiutare i domiciliari e denuncia il magistrato

secoloditalia.it, 2 maggio 2019

"Sono a rischio ictus, mandatemi ai domiciliari". Questa la richiesta di un detenuto, F.C., 56 anni, attualmente detenuto nel carcere catanese di piazza Lanza. L'uomo, difeso dal suo legale, l'avvocato Giuseppe Lipera, è imputato nell'ambito di un procedimento penale pendente davanti al tribunale di Siracusa. Il detenuto si sarebbe visto rigettare la richiesta di revoca della pena carceraria in luogo di quella degli arresti domiciliari.

Il tribunale del capoluogo aretuseo, in presenza del magistrato, L.R., avrebbe infatti ritenuto compatibili le condizioni di salute del recluso con l'ambiente del carcere. Il 56enne, soffrirebbe di una malformazione artero-venosa nella regione cerebrale destra, e sarebbe così esposto appunto a rischio di ictus cerebrale. L'uomo, dopo essersi visto respingere la richiesta anche dal tribunale della libertà di Catania, ha presentato ricorso in Cassazione il 30 gennaio scorso. È stato quindi disposto l'annullamento del provvedimento di rigetto, fissando così il rinvio ad un nuovo esame.

Nell'udienza del 17 aprile scorso nel capoluogo etneo, tuttavia, l'uomo si sarebbe accorto in aula della presenza del magistrato L.R., precedentemente trasferito da Siracusa a Catania. Nonostante le sollecitazioni del sostituto del legale del detenuto, il magistrato sarebbe tuttavia rimasto presente in sede di udienza. Lo stesso magistrato, il giorno prima, fa sapere il legale del 56enne, avrebbe presentato una perizia successiva all'annullamento della Cassazione.



Una perizia trasmessa via pec, secondo la difesa di F.C., senza che il tribunale del Riesame avesse chiesto alcunché. Secondo quanto riferito attraverso una nota stampa dal legale del 56enne, si tratterebbe di una serie di coincidenze non regolari. Il detenuto, per voce del suo difensore, ha denunciato il magistrato alla procura della Repubblica di Messina e si riserva di costituirsi parte civile.

Viterbo: sovraffollamento e disagi, i volontari del carcere chiedono aiuto

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 1 maggio 2019

I volontari del Gruppo Assistenti Volontari Animatori Carcerari (Gavac) chiedono per il carcere di Viterbo soluzioni che non abbandonino detenuti e famiglie. Eccesso di detenuti (612 per 432 posti), cronica carenza di agenti ed educatori (solo 4), un padiglione chiuso per lavori, troppi detenuti con patologie psichiatriche che avrebbero bisogno di strutture e assistenza adeguate: sono i problemi più gravi nella casa circondariale Mammagiolla di Viterbo secondo la Onlus Gavac nata trent'anni fa dall'intuizione dell'allora cappellano don Pietro Frare.

“Pur condividendo l'allarme diffuso, lanciato anche dai media, ritengo che oltre che i colpevoli vadano cercate soluzioni - spiega Claudio Mariani, volontario del Gavac e docente di Criminologia al Centro studi criminologici di Viterbo.

Tre suicidi nel 2018 di Viterbo necessitano una lente di ingrandimento: le responsabilità vanno accertate, ma bisogna partire dal disagio crescente, frutto di un clima poco sereno, che aumenta gli episodi di aggressività. Le mele marce sono ovunque, ma a Viterbo lavorano anche operatori con umanità fuori dal comune”. Il Gavac, grazie a finanziamenti di diocesi, Fondazione L'Arca e alcuni soci, gestisce una casa di accoglienza per detenuti in permesso premio e loro famiglie che vanno a trovarli, distribuisce generi di prima necessità e negli ultimi due anni ha aiutato a laurearsi 8 detenuti. “L'invito del Papa a mettersi a servizio nella fraternità, rivolto Giovedì Santo nel carcere di Velletri, vale anche per Viterbo: spesso le catechesi più importanti arrivano dai detenuti, capaci di ascolto e affetto commoventi. Trasformarli da problema a risorsa è fondamentale”, conclude Mariani.

Questo fa il paio con la visita, nel giorno di Pasquetta, effettuata dalla delegazione del Partito Radicale composta da Rita Bernardini, Sergio D'Elia e Giovanni Zezza. Ricordiamo, come già riportato da Il Dubbio, che nel carcere di Viterbo, da anni al centro delle cronache a causa dei suicidi sospetti e presunti pestaggi, c'è un fortissimo disagio per la presenza di numerosi detenuti con problemi psichiatrici, molto spesso avendo come compagni di cella persone con altrettanti problemi come la tossicodipendenza. Situazioni che mettono in difficoltà gli stessi agenti penitenziari a causa anche dei pochissimi operatori sanitari qualificati. Ma non solo.

Grazie alla visita della delegazione del Partito Radicale è emerso che anche alla sezione del 41bis non mancano detenuti con forti disagi psichici, di cui uno - quando era recluso al carcere duro de L'Aquila - era stato raggiunto da un Tso e punito al 14 bis (regime di sorveglianza particolare) che, combinato con il 41bis, diventa un regime ancora più duro.

Sempre lo stesso detenuto, nel carcere precedente, era stato anche ammanettato per 3 mesi durante l'ora d'aria. A questo si aggiunge il problema della mancata uniformità delle regole, quindi ad esempio accade che un detenuto al 41bis della stessa sezione ha la possibilità di poter fare le due ore d'aria senza essere sottratta l'ora per la socialità, mentre un altro no.

Da ricordare che recentemente ha fatto visita comitato europeo per la prevenzione sulla tortura. Forse il rapporto sarà pubblico a novembre. “Occorre sottolineare - aveva spiegato Zamparutti - che in Italia, a differenza di altri Paesi, non esiste la pubblicazione automatica dei Rapporti: pertanto, ci dovrà essere un'autorizzazione governativa perché si proceda alla pubblicazione del Rapporto”. E forse sarebbe ora che anche noi ci adeguassimo, in nome proprio della trasparenza.

Catanzaro: poliziotto penitenziario si uccide con l'arma di ordinanza

strettoweb.com, 28 aprile 2019

La Federazione Sindacale del Co.S.P. denuncia l'ennesimo suicidio che ha visto come protagonista nelle ore scorse un poliziotto penitenziario in servizio nel Penitenziario Minorile di Catanzaro. L'uomo si è tolto la vita con l'arma di ordinanza presso la propria abitazione a Catanzaro Lido, libero dal servizio, lascia una moglie e una figlia.

A darne notizia è il segretario generale nazionale del sindacato Domenico Mastrulli: “Restiamo sbigottiti di fronte a queste notizie che ci lasciano senza parole, possiamo solo ricordare i 50 anni di quest'uomo, al servizio della polizia penitenziaria della giustizia minorile e delle comunità, che lascia la giovane moglie e una figlia”. “La nostra solidarietà oltre che alla famiglia dell'assistente capo va a tutti i colleghi del Minorile di Catanzaro ma a tutti i colleghi dei Minori e degli Adulti le 34.000 unità che quotidianamente vivono sulla propria pelle le stratosferiche criticità del mondo carcerario, del sovraffollamento detentivo, dell'eccessivo carico di lavoro e dei compiti

stressogeni, delle condizioni penose dei luoghi di lavoro, delle mense e delle caserme”.

“Da tempo - sottolinea Mastrulli - denunciavamo la totale assenza delle Istituzioni e le criticità presenti nei penitenziari italiani e nelle prigioni minorili d’Italia con i loro 62mila detenuti. Le carenze strutturali, i turni massacranti, il sovraffollamento delle carceri e le oltre 11mila unità di poliziotti mancanti dimostrano come gli ambienti di lavoro incidano pesantemente sulla vita delle persone. Nei penitenziari della Calabria e in particolare in quello di Reggio Calabria, Catanzaro, Palmi, Cosenza, Rossano e Ipm Calabresi - aggiunge il segretario generale del Co.S.P. - da diverso tempo il personale attende il pagamento delle ore di straordinario accumulate e il rinnovo contrattuale la cui vacanza contrattuale proprio questo mese ha portato solo 8 euro di aumento come se la vita di un Poliziotto valesse così poco”.

“Chiediamo al ministro della Giustizia, al capo dipartimento degli Adulti e dei Minori e allo stesso provveditore regionale e centro giustizia minorile della Calabria dove sono i centri di ascolto che si sarebbero dovuti attivare per contrastare il fenomeno dei suicidi, oltre un centinaio nell’ultimo ventennio, quasi 20 nel biennio appena trascorso”, conclude.

Detenuti affetti da grave malattia psichica sopravvenuta

lpenalista.it, 27 aprile 2019

“La mancanza di alternative al carcere viola i principi costituzionali”. Corte Costituzionale, sentenza 19 aprile 2019, n. 99. La Consulta ha dichiarato l’illegittimità costituzionale dell’art. 47-ter ord. penit. nella parte in cui non prevede che, nell’ipotesi di grave infermità psichica sopravvenuta, il tribunale di sorveglianza possa disporre l’applicazione al condannato della detenzione domiciliare anche in deroga ai limiti di cui al comma 1 del medesimo art. 47-ter. L’attuale assetto normativo non permette alcuna “via d’uscita” qualora durante la carcerazione si manifesti una grave malattia di tipo psichiatrico.

Infatti, i detenuti che si trovino in tali condizioni: a) non possono accedere alle Rems, né ad altre misure alternative alla detenzione, se il residuo di pena sia superiore ai 4 anni; b) non possono avere accesso alla detenzione domiciliare “ordinaria” di cui all’art. 47-ter, comma 1, lett. c) ord. penit. prevista per i detenuti con pena inferiore ai 4 anni e che siano gravemente malati (sia a livello psichico che fisico), in quanto la patologia deve essere già presente; c) non possono accedere all’istituto del rinvio obbligatorio della esecuzione della pena di cui all’art. 146, primo comma, numero 3), c.p., perché la grave patologia psichica non integra il presupposto ivi previsto della malattia grave, in fase così avanzata da essere refrattaria alle terapie e, infine, d) non possono beneficiare del rinvio facoltativo dell’esecuzione della pena di cui all’art. 147, primo comma, numero 2), c.p., perché questa previsione riguarda solo i casi di grave infermità fisica.

La Consulta, rilevato il vuoto normativo ha, pertanto, affermato che la mancanza di qualsiasi alternativa al carcere per i detenuti affetti da grave malattia psichica sopravvenuta viola i principi costituzionali di cui agli artt. 2, 3, 27, 32, 117, primo comma Cost..

Segnatamente i Giudici delle leggi hanno affermato che: “la sofferenza che la condizione carceraria inevitabilmente impone di per sé a tutti i detenuti si acuisce e si amplifica nei confronti delle persone malate, sì da determinare, nei casi estremi, una vera e propria incompatibilità tra carcere e disturbo mentale”, quindi - anche se è competenza del legislatore portare a termine la riforma dell’ordinamento penitenziario nell’ambito della salute mentale attraverso la previsione di apposte strutture interne ed esterne al carcere - la Corte Costituzionale ha ritenuto di non potersi esimere “dall’intervenire per rimediare alla violazione dei principi costituzionali denunciata dal giudice rimettente, di modo che sia da subito ripristinato un adeguato bilanciamento tra le esigenze della sicurezza della collettività e la necessità di garantire il diritto alla salute dei detenuti (art. 32 Cost.) e assicurare che nessun condannato sia mai costretto a scontare la pena in condizioni contrarie al senso di umanità (art. 27, terzo comma, Cost.), meno che mai un detenuto malato”.

Padova: 61enne si toglie la vita in carcere. “Era un malato psichico”

di Enrico Ferro

Il Mattino di Padova, 26 aprile 2019

La denuncia della Cgil: “Un detenuto del genere non doveva stare in cella”. Era stato condannato a 30 anni di carcere per aver ucciso a colpi d’acchetta la compagna a Udine, ieri mattina l’hanno trovato senza vita nella sua cella del carcere Due Palazzi di Padova. Ahmed Mohamed Yassin, 61 anni, egiziano, alle 7 del mattino giaceva esanime. “Aveva problemi psichici, uno così in carcere non ci doveva stare” denuncia Giampietro Pegoraro, responsabile della Cgil Polizia penitenziaria.

L’uomo è stato trovato di primo mattino, quando gli agenti della polizia penitenziaria hanno iniziato a fare il giro del piano. È successo nella casa di reclusione, dove scontano le pene i detenuti che hanno già avuto una condanna

definitiva. Ahmed Mohamed Yassin era dentro da luglio del 2011. Sul posto sono stati chiamati i soccorsi. Medici e infermieri del Suem 118 hanno praticato le manovre di rianimazione ma non c'è stato niente da fare. Per farla finita ha usato il lembo di un lenzuolo.

A ottobre del 2012 l'egiziano era stato condannato a 30 anni per omicidio volontario con l'aggravante della premeditazione. Insomma, per il giudice era tutto fuorché pazzo e per questo gli era stata comminata l'aggravante della premeditazione e della crudeltà. Ahmed Mohamed Yassin è l'uomo che uccise Giulia Candusso, 45enne di Gemona, massacrata a colpi di accetta sferrati al capo nel bosco di Osoppo, il 7 luglio del 2011.

Yassin era stato ritenuto capace di intendere e di volere, mentre il suo legale, l'avvocato Andrea Castiglione aveva puntato la difesa sul vizio di mente. Yassin e Giulia Candusso avevano sancito la loro unione come coppia davanti ad Allah. Lui le aveva lasciato in dote un anello d'oro. In calce alla dichiarazione di matrimonio rilasciata dal centro culturale islamico si erano promessi "la fedeltà per tutta la vita". A un certo punto lei si è però rifiutata di ripetere quel "sì" anche in municipio, per ufficializzare il matrimonio anche dal punto di vista legale. Così l'amore si è trasformato in odio, rabbia, pazzia e infine anche in furia cieca.

Il dramma si era consumato nel bosco della Uache, un'oasi di verde a circa un chilometro dal centro di Osoppo, quando l'uomo aveva colpito la sua "promessa sposa" con una mannaia. Poco più tardi i carabinieri lo avevano rintracciato nella sua abitazione, in pantaloni corti e accappatoio. In casa era stata trovata anche l'arma del delitto, mentre sulla sua 600 c'erano segni di sangue. Inizialmente aveva cercato di negare ma poi era stato incastrato dall'esame del dna.

Il responsabile della Cgil Polizia penitenziaria pone l'accento su un problema che riguarda la "gestione" di determinati detenuti. Ahmed Mohamed Yassin in passato aveva trascorso lunghi periodi in un centro di igiene mentale. Anche se il giudice ha ritenuto di non riconoscere l'infermità mentale, comunque c'erano segni di squilibrio. "Il personale l'ha detto chiaro e tondo" protesta Pegoraro. "E questo è un problema, sia per noi che per i detenuti che poi rischiano di finire in questo modo".

Trento: piano per la prevenzione dei suicidi in carcere "più contatti con l'esterno"  
di Stefano Voltolini

salto.bz, 25 aprile 2019

Ma la capienza sale a 418 detenuti (rispetto a 241) e ci sono solo 5 educatori. L'aumento dei suicidi e la crescita del sovraffollamento sono i tratti salienti del 2018 nelle carceri italiane. Lo scrive l'associazione Antigone scorrendo i dati dell'anno trascorso. Il flagello delle morti volontarie dietro le sbarre è un fatto noto, di cui si parla riguardo alle annose problematiche delle strutture penitenziarie del Belpaese, avvertite anche in regione.

Un dibattito che però sovente finisce nel nulla. A Trento si prova ad andare in direzione contraria. Con un piano per la prevenzione dei gesti estremi e dell'autolesionismo, che punta ad accrescere la salute, i contatti esterni, riducendo al contempo le pratiche che possono alimentare tra i reclusi la sensazione di "impotenza e umiliazione".

Per arrivare alle linee guida approvate dalla giunta provinciale, in accordo con il "gruppo di lavoro interistituzionale" formato da prefettura, questura, azienda sanitaria e amministrazione locale, c'è voluta - purtroppo - la rivolta del dicembre scorso. Partita proprio dal gesto estremo di uno dei detenuti. La protesta ha costretto le autorità a guardare come si vive dentro la struttura di Spini di Gardolo, inaugurata appena nel 2011. Salutata in pompa magna dall'allora ministro di grazia e giustizia Angelino Alfano, voluto e finanziato dalla Provincia, il carcere è stato pensato per una "capienza regolamentare" di 241 posti, come riporta anche Antigone. Peccato che oggi sul sito del ministero, aggiornato a gennaio, si sia arrivati a 418 "posti regolamentari", di cui 325 occupati. Ma il vero problema sono i numeri drammatici del personale: 175 agenti di polizia penitenziaria "effettivi", rispetto ai 225 previsti, e 5 educatori (sui 6 indicati), a cui si aggiungono 12 amministrativi. E sono proprio i funzionari ministeriali addetti alle attività educative, alternative, per i detenuti, ad avere un compito fondamentale. Se manca la rieducazione, o è carente, viene meno il fine riabilitativo della pena sancito dalla Costituzione, e soprattutto la speranza del singolo. I dati sulle morti volontarie starebbero a dimostrarlo.

Ecco quindi dove si situa l'iniziativa annunciata dalla Provincia di Trento, un seguito alle promesse ai detenuti fatte da commissario del governo e questore per placare la rivolta di dicembre. Proposta che fra l'altro arriva nella primavera del 2019, dopo un 2018 difficile nelle carceri italiane. Dove ci sono stati 63 suicidi, contro i 47 del 2017 e i 39 del 2016. "Ogni 900 detenuti presenti, durante l'anno, uno ha deciso di togliersi la vita, venti volte di più che nella vita libera" nota l'associazione. A Trento gli episodi sono stati 7 dal 2011 al 2017 e due solo l'anno scorso. Nelle linee guida, elaborate da dipartimento salute e politiche sociali, dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari e del provveditorato penitenziario del Triveneto, "si raccomanda di includere nel piano operativo della casa circondariale tutti gli interventi realizzati da parte enti, istituzioni e associazioni che hanno la finalità generale di migliorare la salute, il benessere". Per ridurre i fattori di rischio che possono portare "non solo per comportamenti autolesivi ma anche per la radicalizzazione islamista". Si punta a incentivare i contatti familiari ed esterni, ridurre le

dipendenze, promuovere attività fisica e abitudini salutari, soprattutto a rilevare “eventuali segnali di disagio e sofferenza emotiva, in correlazione con un rischio suicidario, facendo particolare attenzione al presidio delle situazioni potenzialmente stressanti per i reclusi (ingresso, trasferimenti, colloqui, processi, eventi della vita in sezione eccetera)”. Burocrazia del carcere permettendo.

Padova: suicidio al Due Palazzi; uccise la compagna, si toglie la vita in carcere  
Corriere del Veneto, 25 aprile 2019

Si è tolto la vita ieri mattina nella sua cella del Due Palazzi dov'era recluso da sette anni Ahmed Mohamed Yassin, egiziano di 61 anni. L'uomo si è impiccato con un lenzuolo. A trovarlo sono stati gli agenti della penitenziaria che hanno chiamato i soccorsi ma lo straniero era già morto. Del fatto è stata informata la procura di Padova. Yassin doveva scontare 30 anni per l'omicidio della compagna avvenuto nei boschi di Gemona in provincia di Udine nel luglio del 2011. Il detenuto soffriva da tempo di problemi legati alla depressione. L'ultimo suicidio all'interno del carcere padovano risaliva al 22 ottobre del 2016.

Uccise la compagna, dopo otto anni si impicca in cella (Il Gazzettino)

Ieri mattina ha strappato delle strisce di lenzuolo, le ha legate insieme, le ha attaccate alla finestra del bagno, poi se le è girate attorno al collo e si è impiccato nella sua cella nella casa di reclusione di via Due Palazzi. A togliersi la vita è Ahmed Mohamed Yassin, egiziano, 61enne, che era stato giudicato colpevole di omicidio volontario, aggravato dalla premeditazione e dalla crudeltà, condannato a 30 anni di reclusione per l'assassinio a colpi di accetta di Giulia Candusso, la 45enne di Gemona (Udine) uccisa a colpi di accetta nel bosco di Osoppo, il 7 luglio 2011. Quel mattino la coppia aveva avuto un violento litigio. La donna si era rifiutata di sposare il compagno. Il suo no aveva scatenato la furia omicida dell'egiziano. Yassin aveva colpito la compagna con un'accetta, ripetutamente, almeno con 4 fendenti vibrati con violenza al capo. Poi l'aveva lasciata a terra, senza vita, nel bosco di La Vuache e si era dato alla fuga. Nel giro di un paio d'ore i carabinieri del reparto operativo di Tolmezzo, di Osoppo e del nucleo investigativo di Udine avevano risolto il caso, scovando e arrestando l'egiziano. La sentenza di primo grado è arrivata a poco più di un anno di distanza dai fatti, pesante come un macigno. Il pm Alessandra Burra, titolare delle indagini, aveva chiesto una condanna a 24 anni di reclusione. Sulla scorta della consulenza tecnica, il gup ha ritenuto Yassin perfettamente capace di intendere e volere e ha usato un metro ancora più severo.

Ha riconosciuto entrambe le aggravanti prevalenti e ha comminato l'ergastolo che, ridotto per il rito, fa 30 anni di carcere. Yassin, che si è sempre dichiarato estraneo ai fatti, era in aula alla lettura della sentenza. L'ha ascoltata e non ha fatto una piega. Il suo avvocato, Andrea Castiglione, ha preferito non farlo parlare. “Soffre ancora di allucinazioni e dice di sentire le voci”, aveva spiegato il legale che aveva puntato la difesa sul vizio di mente, se non totale quanto meno parziale, riconosciuto dalla consulenza di parte.

In subordine aveva chiesto il riconoscimento delle attenuanti generiche per un ulteriore sconto di pena. L'uomo, che in passato aveva avuto comportamenti violenti anche in carcere, era tenuto sotto controllo dagli agenti della polizia penitenziaria. Ieri mattina, durante il primo giro delle 8 era vivo, seduto sul suo letto. Un'ora dopo il poliziotto l'ha trovato appeso. Tutti i soccorsi sono stati inutili.

Il 67% dei detenuti ha problemi di salute, il 55% assume almeno un farmaco  
Adnkronos, 25 aprile 2019

Migliorare l'assistenza farmaceutica penitenziaria, promuovere studi e ricerche e azioni normative per la regolamentazione delle attività di farmaceutica nelle carceri, anche identificando aree di necessità e relative proposte regolatorie da sottoporre congiuntamente agli organismi istituzionali preposti. Questi gli obiettivi di un accordo firmato a Roma dalla Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo) e dal Coordinamento nazionale degli operatori per la salute nelle carceri italiane (Co.n.o.s.c.i), per mano dei due presidenti Simona Serao Creazzola e Sandro Libianchi. Secondo uno studio su un campione di 16.000 detenuti, nel 67,5% dei casi esiste una situazione patologica. I detenuti italiani sono affetti soprattutto da disturbi psichici incluse le patologie da dipendenza, da malattie dell'apparato digerente e da malattie infettive; inoltre i reclusi che assumono almeno un farmaco sono 8.296 (oltre il 55% del campione), con una media di 2,8 farmaci per persona (tra i più diffusi ci sono gli ansiolitici, gli antipsicotici e gli antiepilettici).

“Il settore della sanità penitenziaria è indubbiamente un ambito negletto, in quanto sono solo 10 anni che la responsabilità dell'assistenza sanitaria è passata in carico alla sanità regionale, mentre prima era in capo al ministero di Grazie e Giustizia”, ha spiegato Libianchi, presidente di Co.n.o.s.c.i e responsabile medico nel carcere di Rebibbia. Con l'accordo, le due associazioni si impegnano da oggi ad avviare progetti di ricerca, di formazione e

confronto, quali convegni, seminari, tavole rotonde e meeting, pubblicazioni sui temi coerenti con l'ambito penitenziario, ma anche "iniziative di informazione e documentazione utili all'aggiornamento e approfondimento dei temi sulla salute in ambito penitenziario, anche attraverso campagne di sensibilizzazione, divulgazione e di creazione di nuovi modelli gestionali da mettere a disposizione delle autorità sanitarie competenti".

Accordo tra farmacisti e operatori della salute in carcere  
quotidianosanita.it, 25 aprile 2019

Per favorire qualità e appropriatezza delle cure. L'Accordo di collaborazione, siglato da Sifo e Conosci (Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiana) prevede "azioni di miglioramento dell'assistenza farmaceutica penitenziaria, promozione di studi e ricerche e l'identificazione di azioni normative per la regolamentazione delle attività di farmaceutica penitenziaria".

La Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (Sifo) e il Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiana (Conosci) hanno firmato a Roma all'interno di un workshop scientifico un Accordo di Programma e di Collaborazione Scientifica per mano dei due presidenti Simona Serao Creazzola e Sandro Libianchi.

L'Accordo di collaborazione prevede "l'identificazione congiunta di azioni di miglioramento dell'assistenza farmaceutica penitenziaria, la promozione di studi e ricerche nonché l'identificazione di azioni normative per la regolamentazione delle attività di farmaceutica penitenziaria, anche identificando ambiti di necessità e relative proposte regolatorie da sottoporre congiuntamente agli organismi istituzionali preposti".

"La collaborazione tra le nostre due Società è iniziata nel 2018 in occasione di un Corso di Perfezionamento interprofessionale sull'assistenza penitenziaria promosso a Napoli in collaborazione tra la ASL Napoli 1-Centro, il Dipartimento di Sanità Pubblica della Facoltà di Medicina dell'Università Federico II e lo stesso Coordinamento Nazionale - Conosci", ha sottolineato la presidente Sifo, Simona Serao Creazzola, nonché Responsabile della UOC di Farmaceutica Convenzionata e Territoriale della Asl Napoli 1-Centro. "In quella occasione prestigiosa ci si siamo trovati immediatamente sulla stessa lunghezza d'onda, abbiamo condiviso che il problema dell'assistenza farmaceutica penitenziaria era importante e probabilmente sottovalutato, concludendo quindi che si trattasse di un argomento che reclamava attenzione sia per le varie criticità incontrate da tutti gli operatori sanitari, sia per la carenza di normative di settore, di soluzioni organizzative e di best practice".

La collaborazione Sifo-Conosci è poi sfociata nella realizzazione di una sessione congiunta inserita nel programma del XXXIX Congresso della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera svoltosi a Napoli a novembre 2018, evento che ha coinvolto anche la Simspe e diversi altri medici e farmacisti operanti nelle realtà penitenziarie che hanno portato la loro esperienza: si è trattato del primo evento in Italia dedicato alla farmaceutica penitenziaria. In quella sede Conosci aveva presentato i dati di uno studio su un campione di 16.000 detenuti che ha fotografato una condizione patologica per il 67,5% del totale. Secondo quanto emerso dalla ricerca, i detenuti italiani sono affetti da disturbi psichici incluse le patologie da dipendenza (secondo il manuale ICD-9), da malattie dell'apparato digerente e da malattie infettive; inoltre i reclusi che assumono almeno un farmaco sono 8.296 (oltre il 55% del campione), con una media di 2,8 farmaci per persona (tra i più diffusi ci sono gli ansiolitici, gli antipsicotici e gli antiepilettici). Il tutto a descrivere un ambito sociale ed umano in cui le patologie spesso si vanno a intrecciare con le dipendenze da una o più sostanze stupefacenti.

"Il settore della sanità penitenziaria è indubbiamente un ambito negletto, in quanto sono solo 10 anni che la responsabilità dell'assistenza sanitaria è passata in carico alla sanità regionale, mentre prima era in capo al Ministero di Grazie e Giustizia", ha precisato nella sua relazione scientifica nell'ambito del workshop Sandro Libianchi presidente di Conosci nonché responsabile medico nel carcere di Rebibbia, ricordando il Dpcm del 1 aprile 2008 ("Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria"). "L'obiettivo finale di questo nostro progetto congiunto è creare i presupposti per una corretta gestione della salute della popolazione carceraria attraverso un'organizzazione migliore, con modelli operativi regionali ed aziendali di cui si sente il profondo bisogno. Il tutto deve significare garanzia di un'assistenza di qualità, di appropriatezza delle cure che riguarda anche le prescrizioni farmaceutiche, di razionalizzazione delle risorse con successivo contenimento di spesa".

Con l'accordo siglato a Roma, le due Associazioni si impegnano da oggi ad avviare progetti di ricerca, di formazione e confronto, quali convegni, seminari, tavole rotonde e meeting, pubblicazioni sui temi coerenti con l'ambito penitenziario, ma anche ad avviare "iniziative di informazione e documentazione utile all'aggiornamento e approfondimento dei temi sulla salute in ambito penitenziario, anche attraverso campagne di sensibilizzazione, divulgazione e di creazione di nuovi modelli gestionali da mettere a disposizione delle autorità sanitarie competenti". In questo modo la collaborazione Sifo-Conosci viene così avviata e proposta - come dichiarato dai due presidenti -

quale azione di “nuova cultura sociale, in un’attenzione rinnovata ed esplicita ai diritti della persona ed all’art.2 della Costituzione”.

“Grazie alla Corte Costituzionale un passo avanti per il diritto alla salute dei detenuti”

La Repubblica, 22 aprile 2019

A dirlo è Patrizio Gonnella, presidente dell’Associazione, nel commentare la pronuncia della Corte in merito al dubbio di costituzionalità sollevato dalla Cassazione. “La sentenza della Corte Costituzionale, la n. 99, è importantissima per il diritto alla salute dei detenuti. Finalmente la malattia psichica viene considerata alla stessa stregua della malattia fisica, nel caso in questione ai fini della concessione della detenzione domiciliare”. A dirlo è Patrizio Gonnella, presidente di Antigone, nel commentare la pronuncia della Corte in merito al dubbio di costituzionalità sollevato dalla Cassazione.

“Un rimedio alle timidezze del legislatore”. “Con questa sentenza - dichiara ancora Gonnella - la Corte rimedia alle timidezze e alle paure del legislatore che aveva avuto l’occasione in sede di riforma dell’ordinamento penitenziario di introdurre questo principio sacrosanto, ma non lo aveva fatto ignorando la scienza ma anche la pratica medica. Una sorta di rimozione del problema del disagio psichico che finalmente viene superata. Ci auguriamo che da questa pronuncia si riproponga al centro dell’agenda politica l’equiparazione totale tra malattia fisica e psichica e dunque anche l’incompatibilità di quest’ultima con lo stato di detenzione arrivando, quando questa si presenta, a prevedere la sospensione o il differimento delle pena”.

Una violazione al diritto alla salute. Nella sua pronuncia la Corte costituzionale ha sottolineato come l’assenza di una alternativa al carcere per chi fosse colpito da una grave malattia mentale, rappresentasse una violazione del diritto alla salute, sostanziandosi in un trattamento inumano e degradante che, provocando grave sofferenza e cumulandosi con l’ordinaria afflittività della privazione della libertà, arrivava a determinare un sovrappiù di pena contrario al senso di umanità e tale da pregiudicare ulteriormente la salute del detenuto. “In carcere - afferma ancora il presidente di Antigone - tutti sanno che c’è un disagio psichico enorme. Il carcere stesso è produttore di sofferenza e di malattia psichica.

L’enorme uso di psicofarmaci in carcere. Non è un caso che fra i farmaci più usati, secondo rilevazioni effettuate dagli stessi medici, vi siano gli psicofarmaci. Dunque ci sono tantissimi detenuti con una malattia psichica certificata che potrebbero finalmente essere curati in modo adeguato, fuori da un ambiente a così alto rischio per la salute psico-fisica”. “Dalla sentenza - conclude Patrizio Gonnella - arriva anche indirettamente un monito a migliorare le condizioni di detenzione e l’intera offerta di salute all’interno delle carceri, essendoci un legame molto stretto fra la qualità della vita negli istituti e l’insorgenza di sofferenza psichica”.

Benevento: 48enne si impicca in cella, era in carcere da pochi giorni

Il Mattino, 20 aprile 2019

Un detenuto nel carcere di Benevento si è suicidato impiccandosi all’interno della propria cella. La vittima è G.B., 48 anni della provincia di Benevento, da qualche giorno rinchiuso nella casa circondariale del capoluogo sannita. A nulla sono valsi i tentativi da parte degli agenti della Polizia Penitenziaria di salvare la vita all’uomo. Dell’accaduto è stata informata la Procura della Repubblica mentre la salma è stata trasferita all’obitorio dell’ospedale Rummo per gli accertamenti medico legali.

Per togliersi la vita il recluso, originario della zona del Fortore, ha usato una corda creata con alcuni indumenti. Non sono ancora certe le ragioni alla base del gesto. Quel che è certo è che l’uomo si trovava in carcere da sabato scorso quando era stato arrestato con l’accusa di maltrattamenti in famiglia contro la moglie. La salma si trova presso la sala morgue dell’ospedale Rummo a disposizione del magistrato Patrizia Filomena Rosa che dovrà stabilire se dare il nullaosta per l’interro o procedere con l’autopsia.

“Non si può morire di carcere e in carcere”, ha detto il garante dei detenuti della Campania, Samuele Ciambriello. Il detenuto, secondo il racconto di Ciambriello, ha atteso che il suo compagno di cella fosse a colloquio per togliersi la vita. Per il garante “va rafforzato il sistema di prevenzione varato dal ministero nel 2016 e bisogna agire con maggiore formazione specifica per la polizia penitenziaria e l’area educativa per prevenire ed intuire il disagio che porta al suicidio”. Sono numerosi, osserva infine Ciambriello, i casi di suicidio sventati in Campania, negli ultimi due anni, dagli operatori delle carceri.

Trento: due suicidi in carcere nel 2018, arriva un piano di prevenzione

trentotoday.it, 20 aprile 2019

L’Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria ha incaricato il Gruppo di lavoro interistituzionale che ha

competenza sul carcere di Spini a Trento, di redigere un piano provinciale di prevenzione dei suicidi. Ne dà notizia la Giunta provinciale che ha approvato le linee d'indirizzo predisposte dal Gruppo di lavoro sulla base delle quali verrà poi elaborato il piano di prevenzione del rischio suicidario. Il suicidio è la causa più comune di morte nelle carceri, con una percentuale tra 15 e 18 volte più frequente nella popolazione detenuta rispetto a quella generale. Nel corso del 2017 i casi di suicidio registrati all'interno delle prigioni italiane sono stati 48, a fronte dei 39 segnalati nell'anno precedente. Negli anni dal 2011 al 2018 nella casa circondariale di Trento si sono verificati 7 casi di suicidio, di cui due nel 2018.

Saranno inclusi nel Piano gli enti, istituzioni e associazioni, che hanno la finalità generale di migliorare la salute, il benessere e il clima generale e di contrastare le pratiche “deresponsabilizzanti e infantilizzanti che possono indurre a una sensazione di impotenza e umiliazione nelle persone detenute e rappresentare un fattore di rischio non solo per comportamenti autolesivi ma anche per la radicalizzazione islamista”, come si legge nella nota. Saranno dunque incentivate tutte quelle misure che permettono al detenuto di mantenere rapporti familiari ed amicali “per incrementare i contatti con il mondo esterno”. Saranno incluse azioni per sostenere il tentativo di smettere di fumare, per praticare sufficiente attività fisica e di alimentarsi in maniera sana. Saranno oggetto di particolare attenzione le situazioni “potenzialmente stressanti”: l'ingresso in carcere, i trasferimenti, i colloqui, i processi, e più in generale la vita all'interno della sezione.

Consulta: la malattia mentale si può curare fuori dal carcere

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 20 aprile 2019

La Consulta risolve il dubbio di costituzionalità sollevato dalla cassazione. Il detenuto che ha una patologia mentale sopravvenuta può essere curato fuori dal carcere come quello che ha una patologia fisica. La Corte costituzionale, con la sentenza numero 99 (relatrice Marta Cartabia) depositata ieri, mette così fine al vuoto legislativo che ha creato la mancata inclusione dell'infermità psichica insieme a quella fisica.

In particolare, d'ora in poi, il giudice dovrà valutare se la malattia psichica sopravvenuta sia compatibile con la permanenza in carcere del detenuto oppure richieda il suo trasferimento in luoghi esterni (abitazione o luoghi pubblici di cura, assistenza o accoglienza) con modalità che garantiscano la salute, ma anche la sicurezza.

Questa valutazione dovrà quindi tener conto di vari elementi: il quadro clinico del detenuto, la sua pericolosità, le sue condizioni sociali e familiari, le strutture e i servizi di cura offerti dal carcere, le esigenze di tutela degli altri detenuti e di tutto il personale che opera nell'istituto penitenziario, la necessità di salvaguardare la sicurezza collettiva. Con questa sentenza la Corte costituzionale risolve il dubbio di costituzionalità sollevato dalla Cassazione.

Secondo i giudici della Consulta la mancanza di qualsiasi alternativa al carcere per chi, durante la detenzione, è colpito da una grave malattia mentale, anziché fisica, crea anzitutto un vuoto di tutela effettiva del diritto fondamentale alla salute e si sostanzia in un trattamento inumano e degradante quando provoca una sofferenza così grave che, cumulata con l'ordinaria afflittività della privazione della libertà, determina un sovrappiù di pena contrario al senso di umanità e tale da pregiudicare ulteriormente la salute del detenuto. Perciò la Corte ha accolto la questione sollevata dalla Cassazione e anche il “rimedio” dalla stessa individuato, vale a dire l'applicazione della misura alternativa della detenzione domiciliare “umanitaria”, o “in deroga” (articolo 47 ter, comma 1 ter, dell'Ordinamento penitenziario), anche quando la pena residua è superiore a quattro anni, che è in grado di soddisfare tutti gli interessi e i valori in gioco. “La sofferenza che la condizione carceraria inevitabilmente impone di per sé a tutti i detenuti - si legge nella sentenza - si acuisce e si amplifica nei confronti delle persone malate”.

Al giudice spetterà verificare se il detenuto, invece che rimanere in carcere, debba essere trasferito all'esterno, “fermo restando che ciò non può accadere se il giudice ritiene prevalenti nel singolo caso le esigenze della sicurezza pubblica”. Il tema, dopo l'attuazione della riforma penitenziaria che ha tralasciato la questione del disagio psichico in carcere, era stato sollevato recentemente dall'ultima relazione del collegio del Garante nazionale delle persone private della libertà. “La mancata inclusione dell'infermità psichica - si legge nella relazione - insieme a quella fisica tra le cause di rinvio facoltativo dell'esecuzione della pena (articolo 147 codice penale) e l'eliminazione della norma che, modificando l'attuale articolo 65 o. p., avrebbe introdotto negli Istituti penitenziari sezioni a gestione sanitaria destinate alle persone che hanno elaborato disturbi di natura psichica durante la detenzione in carcere, hanno privato dei necessari interventi un'area fortemente critica”. È appunto l'area del disagio psichico, “la cui entità si manifesta in una quotidianità segnata da difficoltà relazionali che possono talvolta essere lette alla base dell'elevato numero annuale dei suicidi”.

Il Garante nazionale sottolinea che “la scelta operata dal governo appare incompleta anche nell'ottica di una visione di politica giudiziaria centrata sulle condizioni all'interno e non proiettata verso il fuori”. Il Garante ne affida, pertanto, la riconsiderazione al Parlamento perché provveda, con “l'urgenza dettata dalla situazione attualmente riscontrabile

negli Istituti penitenziari, a definire organicamente la materia del disagio psichico in carcere”. Il Parlamento non si è mosso, ora l’ha fatto la Consulta.

Grazie alla Corte costituzionale un passo avanti per il diritto alla salute dei detenuti  
di Andrea Oleandri, Ufficio Stampa Associazione Antigone

“La sentenza depositata oggi della Corte Costituzionale, la n. 99, è importantissima per il diritto alla salute dei detenuti. Finalmente la malattia psichica viene considerata alla stessa stregua della malattia fisica, nel caso in questione ai fini della concessione della detenzione domiciliare”. A dirlo è Patrizio Gonnella, presidente di Antigone, nel commentare la pronuncia della Corte in merito al dubbio di costituzionalità sollevato dalla Cassazione. “Con questa sentenza - dichiara ancora Gonnella - la Corte rimedia alle timidezze e alle paure del legislatore che aveva avuto l’occasione in sede di riforma dell’ordinamento penitenziario di introdurre questo principio sacrosanto, ma non lo aveva fatto ignorando la scienza ma anche la pratica medica. Una sorta di rimozione del problema del disagio psichico che finalmente viene superata. Ci auguriamo che da questa pronuncia si riproponga al centro dell’agenda politica l’equiparazione totale tra malattia fisica e psichica e dunque anche l’incompatibilità di quest’ultima con lo stato di detenzione arrivando, quando questa si presenta, a prevedere la sospensione o il differimento delle pena”.

Nella sua pronuncia la Corte costituzionale ha sottolineato come l’assenza di una alternativa al carcere per chi fosse colpito da una grave malattia mentale, rappresentasse una violazione del diritto alla salute, sostanziandosi in un trattamento inumano e degradante che, provocando grave sofferenza e cumulandosi con l’ordinaria afflittività della privazione della libertà, arrivava a determinare un sovrappiù di pena contrario al senso di umanità e tale da pregiudicare ulteriormente la salute del detenuto.

“In carcere - afferma ancora il presidente di Antigone - tutti sanno che c’è un disagio psichico enorme. Il carcere stesso è produttore di sofferenza e di malattia psichica. Non è un caso che fra i farmaci più usati, secondo rilevazioni effettuate dagli stessi medici, vi siano gli psicofarmaci. Dunque ci sono tantissimi detenuti con una malattia psichica certificata che potrebbero finalmente essere curati in modo adeguato, fuori da un ambiente a così alto rischio per la salute psico-fisica”. “Dalla sentenza - conclude Patrizio Gonnella - arriva anche indirettamente un monito a migliorare le condizioni di detenzione e l’intera offerta di salute all’interno delle carceri, essendoci un legame molto stretto fra la qualità della vita negli istituti e l’insorgenza di sofferenza psichica”.

I detenuti con gravi patologie mentali si possono curare fuori dal carcere  
di Valentina Stella

Left, 20 aprile 2019

D’ora in poi, se durante la carcerazione si manifesta una grave malattia di tipo psichiatrico, il giudice potrà disporre che il detenuto venga curato fuori dal carcere e quindi potrà concedergli, anche quando la pena residua è superiore a quattro anni, la misura alternativa della detenzione domiciliare “umanitaria”, o “in deroga”, così come già accade per le gravi malattie di tipo fisico: è quanto ha stabilito oggi una importantissima sentenza della Corte Costituzionale (n. 99, relatrice Marta Cartabia), che ha accolto e risolto un dubbio di legittimità costituzionale sollevato dalla Cassazione, con una ordinanza del 22 marzo 2018. È da rilevare che il presidente del Consiglio dei Ministri aveva invece chiesto che la questione fosse dichiarata inammissibile. Con questa decisione, al contrario, la Corte Costituzionale ha stabilito che la malattia psichica venga considerata alla stregua di quella fisica al fine del differimento pena per motivi di salute.

I fatti - Un detenuto condannato per concorso in rapina aggravata aveva fatto ricorso contro un’ordinanza del Tribunale di sorveglianza di Roma che non aveva accolto la sua richiesta di differimento della pena per grave infermità, perché applicabile solo ai casi di grave infermità fisica. Invece in quel caso, il detenuto risultava affetto da “grave disturbo misto di personalità, con predominante organizzazione borderline in fase di scompenso psicopatologico”, accertato in seguito a gravi comportamenti autolesionistici. Nel momento in cui il Tribunale di sorveglianza si pronunciava, la pena residua da espiare era di sei anni, quattro mesi e ventuno giorni. Per la Cassazione, trattandosi di una patologia grave e radicata nel tempo, la detenzione determinava un trattamento contrario al senso di umanità.

Pertanto sollevava dubbio di legittimità costituzionale dell’art. 47-ter (Norme sull’ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà), “nella parte in cui detta previsione di legge non prevede la applicazione della detenzione domiciliare anche nelle ipotesi di grave infermità psichica sopravvenuta durante l’esecuzione della pena”. Inoltre il detenuto non poteva essere allocato in una Rems (residenze per l’esecuzione delle misure di sicurezza), posto che quest’ultima non può accogliere i condannati in cui la malattia psichica si manifesta nel corso dell’esecuzione della pena. In sostanza, per queste persone l’ordinamento non offre alternative al carcere.



La decisione - Tuttavia, secondo quanto stabilito dalla Consulta, la mancanza di qualsiasi alternativa al carcere per chi, durante la detenzione, è colpito da una grave malattia mentale, anziché fisica, crea anzitutto un vuoto di tutela effettiva del diritto fondamentale alla salute e si sostanzia in un trattamento inumano e degradante quando provoca una sofferenza così grave che, cumulata con l'ordinaria afflittività della privazione della libertà, determina un sovrappiù di pena contrario al senso di umanità e tale da pregiudicare ulteriormente la salute del detenuto. Si legge infatti nella sentenza: "La malattia psichica è fonte di sofferenze non meno della malattia fisica ed è appena il caso di ricordare che il diritto fondamentale alla salute ex art. 32 Cost., di cui ogni persona è titolare, deve intendersi come comprensivo non solo della salute fisica, ma anche della salute psichica, alla quale l'ordinamento è tenuto ad apprestare un identico grado di tutela".

Inoltre "la sofferenza che la condizione carceraria inevitabilmente impone di per sé a tutti i detenuti - si legge ancora nella sentenza - si acuisce e si amplifica nei confronti delle persone malate".

Da oggi, pertanto, il giudice dovrà valutare se la malattia psichica sopravvenuta sia compatibile con la permanenza in carcere del detenuto oppure richieda il suo trasferimento in luoghi esterni (abitazione o luoghi pubblici di cura, assistenza o accoglienza) con modalità che garantiscano la salute, ma anche la sicurezza. Questa valutazione dovrà quindi tener conto di vari elementi: il quadro clinico del detenuto, la sua pericolosità, le sue condizioni sociali e familiari, le strutture e i servizi di cura offerti dal carcere, le esigenze di tutela degli altri detenuti e di tutto il personale che opera nell'istituto penitenziario, la necessità di salvaguardare la sicurezza collettiva.

Il vuoto politico - Per l'avvocato Riccardo Polidoro, responsabile dell'Osservatorio Carcere dell'Unione delle Camere Penali, "il provvedimento della Corte risolve finalmente il vuoto legislativo che non prevedeva per la malattia mentale la cura fuori dal carcere prevista dalla norma esclusivamente per quella fisica. Un intervento da tempo atteso che conferma l'importante ruolo della Corte Costituzionale, a cui l'Avvocatura dovrà rivolgersi con sempre maggiore frequenza per arginare l'attuale populismo legislativo sempre più lontano dai principi della nostra Carta".

Per Patrizio Gonnella, presidente di Antigone, "in carcere tutti sanno che c'è un disagio psichico enorme. Il carcere stesso è produttore di sofferenza e di malattia psichica. Non è un caso che fra i farmaci più usati, secondo rilevazioni effettuate dagli stessi medici, vi siano gli psicofarmaci. Dunque ci sono tantissimi detenuti con una malattia psichica certificata che potrebbero finalmente essere curati in modo adeguato, fuori da un ambiente a così alto rischio per la salute psico-fisica".

La Corte Costituzionale ha dunque colmato ancora una volta un vuoto lasciato dalla politica: infatti è doveroso ricordare come la questione dell'equiparazione della malattia psichica con quella fisica era stata già affrontata nel travagliato periodo di discussione della riforma dell'ordinamento penitenziario che avrebbe potuto sanare la questione. Ma quel tentativo di riforma si è scontrato prima con la mancata attuazione della delega da parte del precedente del Governo e poi con l'esclusione del tema nel provvedimento approvato dall'attuale esecutivo.

Niente più carcere se durante la detenzione insorge una malattia psichiatrica  
Italia Oggi, 20 aprile 2019

Lo ha stabilito la Corte costituzionale: sicurezza e cura devono essere bilanciate. Se durante la carcerazione si manifesta una grave malattia di tipo psichiatrico, il giudice potrà disporre che il detenuto venga curato fuori dal carcere e quindi potrà concedergli, anche quando la pena residua è superiore a quattro anni, la misura alternativa della detenzione domiciliare "umanitaria", o "in deroga", così come già accade per le gravi malattie di tipo fisico. Lo afferma la Corte costituzionale che con la sentenza n. 99 di ieri risolve un dubbio di costituzionalità sollevato dalla Cassazione. In particolare, spiega una nota, il giudice dovrà valutare se la malattia psichica sopravvenuta sia compatibile con la permanenza in carcere del detenuto oppure richieda il suo trasferimento in luoghi esterni (abitazione o luoghi pubblici di cura, assistenza o accoglienza) con modalità che garantiscano la salute, ma anche la sicurezza. Questa valutazione dovrà quindi tener conto di vari elementi: il quadro clinico del detenuto, la sua pericolosità, le sue condizioni sociali e familiari, le strutture e i servizi di cura offerti dal carcere, le esigenze di tutela degli altri detenuti e di tutto il personale che opera nell'istituto penitenziario, la necessità di salvaguardare la sicurezza collettiva.

Secondo la Corte costituzionale, la mancanza di qualsiasi alternativa al carcere per chi, durante la detenzione, è colpito da una grave malattia mentale, anziché fisica, crea anzitutto un vuoto di tutela effettiva del diritto fondamentale alla salute e si sostanzia in un trattamento inumano e degradante quando provoca una sofferenza così grave che, cumulata con l'ordinaria afflittività della privazione della libertà, determina un sovrappiù di pena contrario al senso di umanità e tale da pregiudicare ulteriormente la salute del detenuto.

Perciò la Corte ha accolto la questione sollevata dalla Cassazione e anche il "rimedio" dalla stessa individuato, vale a dire l'applicazione della misura alternativa della detenzione domiciliare "umanitaria", o "in deroga" (articolo 47-ter, comma 1-ter, dell'Ordinamento penitenziario), che è in grado di soddisfare tutti gli interessi e i valori in gioco.

Carceri e patologie: malattie psichiatriche, hiv, diabete ed epatite

umbriajournal.com, 19 aprile 2019

Il carcere si conferma un concentratore di patologie: dalle malattie psichiatriche all'HIV, dal diabete all'HCV, senza dimenticare neoplasie e malattie cardiovascolari. Questi primi dati preliminari sembrano indicare una riduzione dei pazienti viremici da sottoporre alle terapie rispetto all'atteso.

“Quello che ha colpito maggiormente durante questa fase iniziale di screening è che i detenuti sono maggiormente informati e sono disposti a farsi aiutare in caso di malattia - spiega il Prof. Sergio Babudieri, Direttore Scientifico della Simspe - Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria - La facilità nella somministrazione del test orale per epatite, veloce e non invasivo, è stato ben accolto da tutta la popolazione presente, con risultati sorprendenti. Se prima, infatti, si pensava che fosse di circa il 70% la percentuale dei viremici, i dati finora raccolti parlano “soltanto” di un 30%. E l'HCV è una malattia che produce malattia.

Abbiamo trovato una tendenza, e quindi non ancora un dato scientificamente valido, che trova però riscontro anche con altre ricerche in corso. Sembrerebbe che molte persone che vengono a contatto con il virus lo eliminano in maniera spontanea. Questo trend, se venisse confermato dalle successive fasi di screening, abbasserebbe di fatto l'allarme su questa malattia, e quindi renderebbe possibile l'obiettivo previsto per il 2030, anche prima di questa data. Rimangono però da combattere gli altri gruppi maggiormente a rischio: parliamo dei tossicodipendenti, di quelli dediti a tatuaggi e piercing, dei giovani sessualmente attivi con partner multipli”.

L'appuntamento con il “viaggio del paziente Hcv” - Se n'è parlato al Senato, presso la Sala Isma di Roma durante l'incontro sullo stato di avanzamento del lavoro del Piano di Eliminazione dell'Epatite C in Italia, alla presenza di tutti gli attori interessati, istituzioni, specialisti, pazienti, economisti, e con i patrocini di Simit, Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali, e dell'Istituto Superiore di Sanità. L'obiettivo di questo evento è quello di affrontare diversi temi e scenari di identificare e di capire i bisogni di cura complessivi della popolazione infetta da HCV in Italia ai fini identificare possibili strategie per raggiungere gli obiettivi dell'OMS di eliminazione dell'infezione da HCV entro l'anno 2030.

Su iniziativa del Presidente della XII Commissione Sanità Commissione Igiene del Senato Sanità Pierpaolo Sileri, alla presenza dei senatori Paola Binetti e Gaspare Marinello, della Vicepresidente della XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati Rossella Boldi, del mondo istituzionale, con il Prof. Stefano Vella e Annarita Ciccaglione, direttore reparto Epatiti ISS, specialisti, tecnici, farmaco economisti e rappresentanti dell'associazione pazienti EpaC onlus, nonché dei manager delle principali aziende farmaceutiche (Gilead, AbbVie, MSD), impegnate nell'eliminazione del virus attraverso l'utilizzo di nuove terapie efficaci in poche settimane, la tavola rotonda moderata dal giornalista Daniel Della Seta ha permesso di mettere a fuoco le priorità e le necessità di ciascuno per contribuire a questa battaglia culturale. Per arrivare all'obiettivo zero epatite C ci vogliono delle risorse, attualmente da identificare, dedicate oltre ai farmaci innovativi per attività di screening, di linkage to care, di informazione e comunicazione alla popolazione. “Occorre dare l'ultima spallata alla malattia e permettere di completare quest'ultimo miglio contro il virus. Il rischio è di retrocedere come dimostrato dal calo di accesso alle terapie - ha evidenziato Massimiliano Conforti, Vicepresidente EpaC onlus.

Ad oggi, l'Italia segna importanti traguardi raggiunti, oltre 176.810 i pazienti sono in cura, e ne restano diverse decine di migliaia che spesso non sanno nemmeno di essere portatori del virus.

“A loro e ai medici di famiglia, si rivolge la comunità scientifica di infettivologi e epatologi, e questo network messo in campo deve coinvolgere le stesse famiglie perché possano spingere i loro cari, siano i pazienti ignari o coscienti, alla cura nei centri prescrittori, cura gratuita tramite somministrazione orale efficace e risolutiva della durata di poche settimane. Il criterio mostrato dagli economisti delle coorti suddivise per anno di nascita, i parametri evidenziati per gli scenari di screening graduati e non graduati, e l'importanza degli investimenti che generino un miglioramento della salute, mettono in luce una storia di successo in Italia. Il caso di regioni virtuose come il Veneto, la Campania e la Sicilia, evidenzia il grande lavoro che è stato fatto e quanto resti da fare entro la fine del 2019?, ha concluso il Prof. Salvatore Sciacchitano, capo della segreteria del Sottosegretario alla Salute Bartolazzi. I numeri delle carceri - Secondo le ultime stime, sono 47.257 i nuovi ingressi in carcere nel 2018: il 57,2% sono italiani, di cui 25.097 maschi e 1.915 femmine; il restante 42,8%, invece, è straniero, di questi 18.682 maschi e 1.563 femmine. Ad oggi, in Italia, si contano 190 istituti aperti e 60.611 detenuti presenti, con un sovraffollamento di 10.097 unità rispetto alla capienza massima. Di questa totalità, il 33,7% sono uomini stranieri, mentre le donne straniere sono l'1,6%. Mentre quelli detenuti per droga sono il 34,9%. Secondo i dati 2017, invece, le fasce di età prevalenti sono quelle tra i 30-39 anni (31,1%), tra i 40 e i 49 anni (26,9%), dai 20 ai 29 (19,1%).

IL VIRUS - Il virus dell'epatite C (HCV) è una delle principali cause di morbilità e mortalità correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato in assenza di un effettivo trattamento antivirale. Lo sviluppo della terapia antivirale ad azione diretta (DAA) ha rivoluzionato l'approccio al

trattamento e ha dato maggior forza alle iniziative di sanità pubblica volte a identificare i pazienti con epatite cronica da HCV.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) prevede una sensibile riduzione dell'infezione da HCV entro il 2030 attraverso il raggiungimento degli obiettivi strategici per il settore sanitario globale (GHSS) per l'epatite.

Tuttavia, considerando che l'Italia conta un numero di infezioni piuttosto alto di HCV nella popolazione, è necessario identificare possibili strategie per aumentare la diagnosi e il trattamento delle persone infette.

“Oggi, nel mondo la maggioranza delle nuove infezioni sono trasmesse ancora attraverso lo scambio di siringa o di oggetti contaminati tra tossicodipendenti- sottolinea il Prof. Massimo Galli, Presidente SIMIT - In quest'ottica è quindi chiaro che un progetto di trattamento con l'obiettivo di eliminare l'infezione debba prevedere interventi mirati volti a curarli”. Va ricordato che il virus ha colpito chi oggi ha un'età compresa tra i 55 e i 65 anni, ovvero coloro che negli anni 60 e 70 sono stati contagiati, per diversi motivi, anche a causa del mancato utilizzo dei materiali monouso, arrivati qualche anno dopo. Ed è su questa ampia fascia di popolazione che sono indirizzate le attenzioni degli specialisti.

A incoraggiare una sempre più necessaria e urgente strategia di terapia in questa direzione, il dato dimostrato che le terapie finora somministrate in persone tossicodipendenti attivi siano perfettamente efficaci al pari di tutti gli altri pazienti. “La tossicodipendenza quindi non è un fattore che modifica l'efficacia dei trattamenti -conclude il clinico- E una volta stabilito l'urgenza di prendere in carico queste persone, dobbiamo attuare strategie finalizzate per far emergere il sommerso in queste popolazioni, ossia avviare campagne di screening per individuare con sempre più capillarità i pazienti da trattare e portare a guarigione”.

Viterbo: pestaggi e suicidi nel carcere, dopo le inchieste i cittadini scendono in piazza

di Laura Bonasera

tpi.it, 17 aprile 2019

“C'è un lager a Viterbo, si chiama Mammagialla”. È il titolo del volantino che annuncia un presidio davanti al tribunale per giovedì 18 aprile, dalle 9 in poi. A distribuirlo in città è un gruppo di cittadini che, dopo le inchieste giornalistiche, con documenti esclusivi, sui suicidi sospetti e i presunti pestaggi ai detenuti da parte di agenti di Polizia penitenziaria per “Popolo sovrano” di Rai2 e TPI, scenderà in piazza per la prima volta e chiederà verità e giustizia ai magistrati della Procura che stanno lavorando a 4 fascicoli d'indagine.

Al presidio hanno aderito anche alcuni parenti dei detenuti reclusi al Mammagialla. Da settimane, infatti, il gruppo di attivisti cerca di incontrare davanti i cancelli del carcere le donne, madri o figlie, dei detenuti dopo i colloqui per cercare di coinvolgerle in questa iniziativa. “Stiamo facendo volantinaggio anche tra i ragazzi, davanti le scuole, coinvolgendo associazioni”, spiega Vanessa Ilariucci, portavoce del movimento cittadino che promuove l'iniziativa. “Vogliamo rompere il silenzio per non essere complici”.

“In questa città esiste un luogo in cui le persone subiscono pestaggi, isolamento, torture che a volte portano alla morte”, scrive il movimento spontaneo di cittadini, “le cure mediche sono negate, la somministrazione di psicofarmaci è quotidiana. Una prigione geograficamente isolata per restare lontana dagli occhi della gente ed essere difficilmente raggiungibile dai familiari dei detenuti”.

“Un carcere sovraffollato in cui si finisce in isolamento per futili motivi, i pestaggi da parte della polizia penitenziaria sono all'ordine del giorno e in cui solo nell'ultimo anno tre persone sono morte in circostanze poco chiare. A Mammagialla il Dap non si fa alcuno scrupolo democratico a mostrare il proprio volto più vero e violento”.

“Vogliamo rompere l'isolamento e l'invisibilità di chi resiste ogni giorno dentro le odiate mura del carcere, massima incarnazione di un'oppressione sociale che riguarda tutti e tutte. Vogliamo farlo in un percorso che faccia sentire la nostra presenza solidale a chi è rinchiuso e ai familiari, la nostra rabbia e determinazione a chi rinchiude, picchia, uccide”.

“Cominciamo dal tribunale di Viterbo luogo in cui ha sede l'ufficio dei giudici di sorveglianza, in teoria responsabili del percorso rieducativo dei detenuti, in pratica complici di quanto accade tra quelle mura”, concludono. “Vogliamo rendere chiaro ai responsabili di quanto accade dentro le galere e a chi li protegge che nessuno sarà mai dimenticato né lasciato solo. Il carcere non è la soluzione, ma parte del problema”.

Rovigo: servizi sanitari per i detenuti, un carcere modello per l'Europa

di Nicola Astolfi

Il Gazzettino, 16 aprile 2019

Inaugurato ieri nella casa circondariale la sezione di assistenza intensiva per la cura e la riabilitazione aperta ai duemila reclusi dei nove istituti veneti. Servirà da modello perché è il primo esempio in Italia, e probabilmente

anche in Europa, la sezione di assistenza intensiva nel carcere di Rovigo che ieri è stata inaugurata dal sottosegretario per la Giustizia Jacopo Morrone e dall'assessore regionale alla Sanità Manuela Lanzarin. Con loro, il capo del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria Francesco Basentini e il provveditore regionale del Triveneto Enrico Sbriglia, il direttore della casa circondariale di Rovigo Claudio Mazzeo, il direttore generale dell'Ulss Antonio Compostella, la senatrice Roberta Toffanin e il prefetto Maddalena De Luca. Nella nuova sezione prestano servizio un medico fisiatra, una volta la settimana, e due fisioterapisti a tempo pieno: il personale, le apparecchiature e le attrezzature sono la risposta ai bisogni di cura di quanti, tra gli oltre duemila detenuti nei nove istituti penitenziari del Veneto, necessitano di trattamenti fisiatrici per patologie ortopediche. "La Regione - ha spiegato l'assessore Lanzarin - ha ben interpretato il passaggio dell'assistenza sanitaria in carcere, prima in capo all'Amministrazione penitenziaria, realizzando un duplice obiettivo: tutelare la salute dei detenuti con servizi di qualità e puntuali ed evitando i disagi e i costi delle traduzioni di persone recluse verso strutture esterne al carcere, aumentando così la sicurezza e con effetti positivi anche sulle liste di attesa". Il sottosegretario Jacopo Morrone ha visitato uno a uno i locali della sezione di assistenza, interni alla struttura penitenziaria: accolgono apparecchiature per un valore di 31mila euro (due apparecchiature per elettroanestesia, un laser, un ultrasuono e un magneto), più attrezzature per 30mila euro. L'investimento realizzato dalla Regione, attraverso l'Ulss è pari a 172mila euro in questo primo anno di attivazione e comprende il costo annuo per il personale, basato sul numero massimo di utenti previsti (15 al giorno), e pari a 111mila euro l'anno. "Penso che Rovigo sia una delle strutture migliori tra le 25 che ho visitato in questi primi 10 mesi di mandato", ha commentato il sottosegretario Morrone. "Si sta realizzando al più alto livello il diritto delle persone alla salute", aveva detto poco prima il direttore Mazzeo, mentre il direttore generale dell'Ulss Compostella aveva ricordato che l'inaugurazione di ieri segue a quella, di un anno fa, dell'area degenze per le persone detenute, unendo sempre funzionalità e diritto alla salute. Il provveditore Sbriglia ha rilevato la veloce tempistica tra termine dei lavori e definizione dell'istruttoria, e ha sostenuto il carcere rodigino come punto di riferimento per la popolazione detenuta sopra i 60 anni d'età, cresciuta da 2.136 persone nel 2005 a 4.476 nel 2017. Per il capo del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria Basentini, l'attivazione della nuova sezione "dimostra che è nella collaborazione che si raggiungono i migliori risultati".

Rovigo: nel carcere la prima Sezione di assistenza intensiva ortopedica del Veneto  
agenpress.it, 13 aprile 2019

Il nuovo carcere di Rovigo ospiterà la prima Sezione di assistenza riabilitativa per i detenuti degli istituti penitenziari del Veneto che necessitano di trattamenti fisiatrici per patologie ortopediche.

Lunedì 15 aprile l'Assessore Regionale alla Sanità e al Sociale Manuela Lanzarin e il Sottosegretario di Stato per la Giustizia Jacopo Morrone, insieme al Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria Pres. Francesco Basentini, al Provveditore Regionale Enrico Sbriglia e ai vertici della Regione del Veneto, inaugureranno alle ore 14.30 la nuova sezione di assistenza intensiva - S.A.I. all'interno del complesso penitenziario, che sorge a poca distanza dalla cittadella sanitaria.

La sezione, nella quale presteranno servizio un medico fisiatra e due fisioterapisti del servizio sanitario regionale, è attrezzata per accogliere detenuti con patologie ortopediche e per fornire cure fisiatriche e riabilitative ambulatoriali fino a 15 utenti al giorno. La nuova struttura specializzata della sanità penitenziaria regionale consentirà di rispondere in modo appropriato ai bisogni di riabilitazione fisiatrica degli oltre duemila detenuti nei nove istituti penitenziari del Veneto, evitando i disagi e i costi delle traduzioni delle persone recluse presso strutture ambulatoriali esterne al carcere, con effetti positivi anche sulle liste di attesa dei cittadini veneti.

Laureana di Borrello (Rc): Antigone "nel carcere assistenza sanitaria carente"

Corriere della Calabria, 13 aprile 2019

"Se il lavoro, nel carcere di Laureana di Borrello, assolve certamente al compito di favorire la rieducazione del condannato e il suo reinserimento sociale, si discostano invece dai principi costituzionali le prestazioni sanitarie assicurate alle persone detenute, che risultano nei fatti fortemente carenti".

È quanto riportato in un comunicato della "sezione calabrese dell'Osservatorio sulle condizioni di detenzione dell'associazione Antigone" dopo la visita alla struttura penitenziaria del reggino dello scorso 8 aprile. Ad ispezionare l'istituto - nato come casa di reclusione sperimentale nel 2004, è stato convertito in istituto a custodia attenuata nel 2016 dopo una contestata chiusura ed una conseguente mobilitazione popolare per la riattivazione - sono stati incaricati gli avvocati Francesco Alessandria, Brunella Chiarello e Giuseppe Chiodo. Ad accoglierli, quattro detenuti di rientro dall'attività di pubblica utilità svolta per il comune di Laureana.

“Le ampie aree verdi - si legge ancora - attrezzate per i colloqui e l'imminente installazione di Skype allo stesso fine contribuiscono a rendere subito evidente lo “spirito” di questa struttura. Qui il lavoro rappresenta indubbiamente un elemento fondamentale di un trattamento penitenziario concertato con la persona detenuta, che gli consente di vivere la reclusione in modo umano e dignitoso”.

L'ICAT di Laureana rappresenta, in tal senso, una delle poche strutture nell'intero panorama nazionale, attrezzate al fine di garantire un trattamento penitenziario che possa correttamente adempiere alla sua funzione “rieducativa” come prescrive l'art. 27 della Costituzione. Tuttavia - aggiunge l'associazione - “L'impegno profuso dalla Direzione e dal personale per fare dell'ICAT di Laureana di Borrello un “modello” nel trattamento penitenziario fa quotidianamente i conti con una presenza a singhiozzo dell'ASL, che si manifesta nelle forme di un'assistenza medica erogata per sole 18 ore settimanali.

Si registrano, inoltre, preoccupanti problemi di gestione legati ai trasferimenti dei detenuti verso i più vicini presidi ospedalieri, anche per un semplice malore o per una visita specialistica. L'assenza in loco di un nucleo traduzioni della Polizia Penitenziaria aumenta, se possibile, le complicazioni”.

Viene inoltre constatato come le aree interne destinate all'assistenza sanitaria avanzata, pur dotate di alcuni strumenti diagnostici, risultano chiuse, perché mai utilizzate per l'assenza di personale idoneo e soffrono di una cronica scopertura, paradossalmente, anche il settore educativo e la Polizia Penitenziaria: “quanto al primo, stupisce che in una struttura così peculiare, che - letteralmente, attraverso un “Patto di responsabilità” - fonda il proprio trattamento penitenziario sulla cooperazione del detenuto alle iniziative che gli vengono offerte, siano in servizio solo due educatori. La seconda può contare su 21 unità a fronte delle 37 previste nella pianta organica, di cui appena 16 assegnate e 5 in distacco; manca, inoltre, la presenza stabile di una figura di comando, alla quale si tenta di sopperire con l'istituto della missione”. Problemi, questi, cruciali nell'analisi dei delicatissimi temi del sovraffollamento carcerario e quello speculare del trattamento penitenziario.

“Trasformare la pena in un'occasione di cambiamento è una sfida importante da vincere: è questo il principale messaggio che viene fuori dall'istituto di Laureana di Borrello. Tuttavia, un carcere che non può garantire il diritto alla salute alla persona detenuta è lontano dall'esecuzione penale per come disegnata dalla carta costituzionale e dalla legge.

Questo deve essere garantito a tutti, soprattutto in quei contesti in cui la persona, per l'ovvia privazione della libertà personale, non ha la possibilità di spostarsi nelle regioni più virtuose per curarsi”, è quanto rimarca l'associazione auspicando che l'Asl 5 e l'amministrazione penitenziaria possano venire a capo di queste problematiche e predisporre tutte le azioni e cautele necessarie a salvaguardare e garantire, anche in termini di maggiore umanità, il percorso di reinserimento sociale dei detenuti.

Malattia psichica in cella: aspettando la Consulta

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 12 aprile 2019

La Corte costituzionale si esprimerà su un quesito della Cassazione. È questione di giorni e la Consulta depositerà la sua pronuncia sulla legittimità costituzionale del 47ter, nella parte in cui non prevede la applicazione della detenzione domiciliare anche nelle ipotesi di grave infermità psichica sopravvenuta durante l'esecuzione della pena. La legittimità costituzionale era stata sollevata dalla Cassazione il 23 novembre del 2017, anno in cui si stava discutendo sull'attuazione della riforma penitenziaria che avrebbe, appunto, risolto il nodo della mancata equiparazione dell'infermità psichica con quella fisica. Ma tutto ciò si è infranto poi con l'approvazione della riforma, tagliando fuori tutta quella parte che riguardava proprio la salute mentale in carcere.

Sta di fatto che, al di là delle vicende legislative, l'ordinanza della Cassazione ha realizzato un ampio percorso di sostegno a tale ipotesi, muovendo dal raffronto tra la regolamentazione attuale della condizione e il sistema di tutela dei diritti fondamentali della persona, costituzionale e convenzionale.

Muovendo dalla constatazione di inapplicabilità della previsione di legge - pur mai espressamente abrogata - dell'art. 148 cod. pen., la Cassazione evidenzia come la condizione dei soggetti colpiti da infermità psichica sopravvenuta sia caratterizzata da una sorta di “regresso trattamentale” e di “sostanziale degiurisdizionalizzazione” non esistendo - allo stato - reali alternative alla allocazione in strutture interne al circuito penitenziario.

Da un lato c'è l'impossibilità di allocare i detenuti nelle Rems (altrimenti rischierebbero di diventare dei mini Opg), dall'altro c'è lo sbarramento legislativo che, per la corrente interpretazione delle relative disposizioni, esclude la patologia psichica dall'ambito di applicazione dell'art. 146 (differimento obbligatorio della pena), 147 (differimento facoltativo) del codice penale e 47-ter (detenzione domiciliare) dell'ordinamento penitenziario.

Sia la questione specifica, ma anche il disagio psichico in generale, è stata anche affrontata dall'ultima relazione al Parlamento del collegio del Garante nazionale delle persone private della libertà. “La mancata inclusione dell'infermità psichica - si legge nella relazione - insieme a quella fisica tra le cause di rinvio facoltativo

dell'esecuzione della pena (articolo 147 c. p.) e l'eliminazione della norma che, modificando l'attuale articolo 65 o. p., avrebbe introdotto negli Istituti penitenziari sezioni a gestione sanitaria destinate alle persone che hanno elaborato disturbi di natura psichica durante la detenzione in carcere, hanno privato dei necessari interventi un'area fortemente critica". È appunto l'area del disagio psichico, "la cui entità si manifesta in una quotidianità segnata da difficoltà relazionali che possono talvolta essere lette alla base dell'elevato numero annuale dei suicidi". Il Garante nazionale delle persone private della libertà sottolinea che "la scelta operata dal governo appare incompleta anche nell'ottica di una visione di politica giudiziaria centrata sulle condizioni all'interno e non proiettata verso il fuori". Il Garante ne affida, pertanto, la riconsiderazione al Parlamento perché provveda, con "l'urgenza dettata dalla situazione attualmente riscontrabile negli Istituti penitenziari, a definire organicamente la materia del disagio psichico in carcere". Ma se non si muove la politica, forse ci penserà la Consulta.

Suicidi, sovraffollamento e pochi fondi, viaggio nel girone infernale delle carceri

di Fabio Tonacci

La Repubblica, 11 aprile 2019

I detenuti hanno superato di nuovo quota sessantamila. Il Garante: "Una volta fuori temono una vita da reietti" Mai stati così allarmanti i numeri sui suicidi in carcere. Eppure non allarmano quasi nessuno. L'anno scorso 64 detenuti si sono uccisi in cella. E altri 1.200 ci hanno provato, senza riuscirci.

Sul Venerdì di Repubblica, in edicola domani, raccontiamo quello che sta accadendo nelle nostre prigioni, ripercorrendo la storia di reclusi come Hassan Sharaf, 21 anni, morto a Viterbo dopo essere finito in isolamento, quando mancavano 47 giorni alla fine della pena; o come quella di Pier Carlo Artusio, 48 anni, Milano; di Michele Spagnuolo, 78 anni, Taranto... Colpa del sovraffollamento?

In parte sì, visto che i detenuti hanno di nuovo superato quota sessantamila, cioè 13.608 in più di quelli per cui ci sarebbe posto. Ma un dato fa riflettere: i più fragili non hanno davanti condanne lunghissime, anzi. "Soffrono la paura del rientro in società, perché spesso l'unico orizzonte che li aspetta è una vita da reietto" dice Mauro Palma, Garante dei diritti dei detenuti. Fuori, un mondo di incertezze; dentro, condizioni insopportabili.

L'isola toscana di Gorgona, per esempio, una volta era considerata un carcere modello, "a misura d'uomo", mentre oggi - come racconta Marco Sarno nel suo reportage - è una struttura in declino, dove ci si aggrappa alla speranza che il mare sia calmo, altrimenti la visita mensile dei parenti salta, e dove la mancanza di fondi ostacola ogni progetto di lavoro, sicché "resta solo il tempo" dice un detenuto, "che però non passa mai".

Uno dei problemi "è attirare l'attenzione all'esterno, suscitare empatia" dice l'ex direttore del New York Times Bill Keller, ora alla guida del Marshall Project (una ong la cui missione "è creare un senso di urgenza nazionale sullo stato del sistema di giustizia criminale").

Nell'intervista di Riccardo Staglianò, Keller racconta quello che accade negli Stati Uniti, dai costi fuori controllo alle condizioni agghiaccianti dei migranti arrestati nell'era Trump. Ma ricorda anche che il numero degli ergastolani è raddoppiato all'epoca di Clinton.

Salute mentale e assistenza in carcere. Superare divisioni ideologiche e tornare ad investire

di Pietro Pellegrini

quotidianosanita.it, 10 aprile 2019

Il recente documento del Comitato Nazionale per la Bioetica (QS 31 marzo 2019) su "Salute mentale e assistenza psichiatrica nelle carceri" riporta l'attenzione su un tema che dopo la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (Opg) non ha ancora avuto una riforma organica. Nonostante gli Stati generali per l'esecuzione della pena e la legge 103/2017 non si è creato un sistema unitario ed organico in grado di assicurare il diritto alla salute a prescindere dallo stato giuridico.

La chiusura degli Opg è stata un fatto di civiltà ma non ha risolto tutti i problemi. Tuttavia, a distanza di quattro anni, la legge 81 nel complesso sembra poter funzionare tanto che a fronte di circa 610 posti in Rems vi è un crescente numero di persone seguite dai Centri di salute mentale stimato in circa 6.000 persone a livello nazionale, sulla base di una proiezione dei dati del 2017 dell'Emilia Romagna. Sulla base di recenti rilevazioni il dato potrebbe essere anche maggiore ma può essere solo stimato in quanto manca un sistema epidemiologico nazionale.

Per quanto vi siano elementi critici, la chiusura degli OPG è risultato epocale che va evidenziato insieme ai problemi, alle contraddizioni che una tale riforma ha determinato e al contempo vanno visti i passi necessari per completare un sistema di cura e giudiziario di comunità.

Infatti, pur di fronte a due pronunciamenti del Consiglio Superiore della Magistratura, alla stipula di diversi protocolli regionali tra psichiatria e magistratura, e all'impegno di tanti operatori sanitari e del diritto, le nuove prassi fanno fatica ad affermarsi. Lo stesso accordo Stato Regioni del 26 febbraio 2015 non è più stato aggiornato. Manca

un'azione di governo nazionale e coordinata con le regioni, sedi ove affrontare i diversi problemi aperti. La definizione delle Buone pratiche andrebbe effettuata mediante una Consensus conference nazionale con il coinvolgimento di tutti gli attori, magistrati, psichiatri, amministrazione penitenziaria, UEPE, garanti, sindaci e servizi sociali, pazienti e loro associazioni, società civile. Un tema complesso sul quale si possono fare solo alcune considerazioni.

Le REMS dovrebbero essere "residuali" ma ospitano sia soggetti con misure di sicurezza definitive e sia, per circa il 40%, persone con misure provvisorie. Questo determina da un lato la lista di attesa e dall'altro un peggioramento della qualità della cura. Questa avviene nel territorio e si sta riflettendo sulla qualità delle risposte, le tipologie di REMS ma anche sulla loro natura e utilità.

D'altra parte l'operatività risente della mancata definizione legislativa dei percorsi relativa ai diversi profili giuridici che venivano collocati negli OPG.

La loro chiusura ha semplicemente fatto emergere una situazione di sofferenza negli II.PP connessa non solo ai disturbi mentali e alla carenza delle Articolazioni Tutela salute mentale, quanto al disagio sociale e alle condizioni stesse della detenzione.

Una considerazione questa che dovrebbe essere affrontata in modo coerente, sia assicurando adeguati interventi di cura specie alternativi al carcere, sia mediante una profonda riflessione su qualità e metodi rieducativi applicati a tutti i detenuti e non solo per coloro che sono malati. Problemi aperti da tempo come l'alto tasso di recidive nei reati (intorno al 70%), anche se il maggiore sovraffollamento e la ripresa dell'aumento dei suicidi come evidenziato anche dalla recente relazione del Garante Mauro Palma, dovrebbero indurre una riflessione circa l'efficacia della politica attuata, specie nell'ultimo anno, che ha puntato su una presunta certezza della pena (e non del diritto) rendendo più difficile l'accesso alle misure alternative al carcere.

Sotto profilo legislativo come ricorda il CNB la persistenza dell'art. 148 del c.p. mantiene una grave discriminazione a danno dei malati mentali, i quali subiscono anche lo stigma della non imputabilità, del doppio binario: una "norma si configura come una "legislazione speciale" per persone portatrici di disabilità psico-sociale, espressamente esclusa dalla Convenzione sulla Disabilità".

Il tema della condanna dell'atto-reato si pone nella quotidianità, anche per la cura, perché la persona anche se malata si rende conto di quanto ha commesso ed ha bisogno di capire, di elaborare e per quanto possibile di riparare.

Garantire il diritto al processo non significa negare il disturbo mentale ma tenerne conto nell'esecuzione della pena. Imputabilità e pericolosità sociale restano il punto centrale del nostro sistema con tutte le conseguenze in termini di scientificità, adeguatezza, rispetto dei diritti, utilità nei percorsi di cura e abilitazione.

In questo quadro i disturbi mentali non rappresentano un quadro unitario, bensì un insieme eterogeneo di condizioni cliniche, sociali e giudiziarie. Mentre nelle REMS le persone con disturbi psicotici rappresentano circa il 70%, secondo i dati della Regione Emilia Romagna Report 2017 sulla salute in carcere in Emilia Romagna il problema della salute mentale e delle dipendenze patologiche negli Istituti di pena risulta rilevante e il 16,1% dei detenuti presenta quadri psichiatrici clinicamente significativi.

Tuttavia la maggior parte di questi sono costituiti da Disturbi nevrotici e somatoformi (40%), disturbi della personalità 19,4%, Abuso-dipendenza da sostanze 37,8% da eroina, 29,4% cocaina. I disturbi psicotici sono meno dell'8% e non va dimenticato il "residuo ex OPG" di Reggio Emilia e Barcellona Pozzo di Gotto costituito da soggetti seminfermi che sono rientrati nelle Articolazioni Tutela salute mentale nelle quali il numero di posti pare insufficiente e quel che più rileva non costituiscono ambiti terapeutici adeguati.

In particolare per i disturbi mentali gravi che dovrebbero essere curati al di fuori del carcere. Per individuare le soluzioni da adottare all'interno degli istituti, fuori, con soluzioni innovative, va ripreso il dibattito avendo punti di riferimento chiari e risolvendo problemi semplici ma cruciali: il riconoscimento dell'identità, della residenza (apolidi e senza fissa dimora), la collocazione dei detenuti in ambito regionale, dando la possibilità di fruire di diritti al lavoro, alle relazioni.

Soluzioni di prossimità, in grado di favorire la presa in carico da parte dei servizi sociali, dei Dipartimenti di Salute mentale dipendenze patologiche. Una strategia che superi incompatibilità e apra a diverse concezioni dell'esecuzione penale e a proficui rapporti degli Istituti di pena con il territorio, come diverse esperienze stanno dimostrando. Ben venga il dibattito e la possibilità di addivenire a soluzioni nuove anche per i detenuti stranieri.

Occorre chiedersi se la pena eseguita negli Istituti sia funzionale alla cura e al recupero delle persone anche in relazione ai costi tutt'altro che trascurabili della detenzione (circa 140 euro al giorno/persona). Come giustamente ricorda il CNB occorre rivedere la legge sulle sostanze e apre riflessioni sulla gestione del disagio, delle violazioni e sul "patto sociale". Il problema delle persone con Disturbi della personalità, psicopatia, uso di sostanze richiede soluzioni innovative e specifiche. In questa fase, auspicando un superamento delle visioni ideologiche va ripreso l'investimento di risorse, di pensieri, una ricchezza evidenziata anche dagli interventi pubblicati da Quotidiano Sanità, per giungere con un modello centrato sulle pratiche e dare risposte alle sofferenze delle persone.

Questo in coerenza con la legge 180. Riconosciuta la centralità dei Dipartimenti di salute mentale occorre ricordare

come siano essenziali risorse di personale ed economiche per dare realizzazione al progetto di riforma e riprendere speranza.

\*Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche Ausl di Parma

La Spezia: trovato morto nella sua cella, la procura apre un'inchiesta  
di Corrado Ricci

La Nazione, 9 aprile 2019

Il detenuto, 28 anni, era solo, steso sul letto in stato soporoso: vani i tentativi di rianimazione. All'appello del personale sanitario per la consegna dei tranquillanti funzionali a prendere sonno non ha risposto. Steso sul letto della cella, russava profondamente. È stato scrollato, ma non si è destato. Un'anomalia che ha indotto l'infermiere ad approntare il suo trasferimento nella sala medica della casa circondariale, a procedere lì ai tentativi di rianimazione e ad allertare il 118. Quando i sanitari dell'Asl sono arrivati, non hanno potuto fare altro che constatare l'arresto cardiaco.

È spirato così, nel sonno, un detenuto di 28 anni, Gianluca Elmekki, nato a Torino da genitori di origine magrebina. Nessuna traccia esterna riconducibile ad una morte violenta. Ma una morte misteriosa. Per risalire alle cause il pm di turno Maria Pia Simonetti ha disposto l'autopsia. Nessun indagato e nessuna ipotesi di reato. Solo un fascicolo aperto nella forma degli atti relativi.

Quel che è certo è che il detenuto non aveva compagni di cella: era solo a scontare un fine pena per rapina. Per tornare il liberto doveva attendere ancora due anni. "Una morte assurda, sulla quale vogliamo sia fatta piena luce" dicono i familiari che, in un primo momento, avevano ipotizzato una colluttazione. Niente di tutto questo.

Ma uno stato soporoso, riscontrato dai primi soccorritori, che potrebbe essere conseguenza di un abuso di farmaci o di sostanze stupefacenti. Ma in ordine a questa eventualità, e all'ipotesi di un fornitore occulto, non c'è alcun riscontro. Di qui, per fare chiarezza sul primo elemento capace di orientare le indagini in una direzione o nell'altra o ad archiviare il fascicolo per morte naturale, l'accertamento medico legale disposto dalla procura.

Gianluca Elmekki era giunto alla Spezia da alcune settimane, proveniente dal carcere di Novara. Nel suo passato, la consumazione di reati contro il patrimonio e contro la persona. I fatti contestati erano avvenuti in Piemonte. L'ultimo per il quale doveva scontare la pena ad una rapina ad un passante, in una via di Torino.

Salute mentale e carcere. Nessuna resa della Psichiatria  
di Enrico Zanalda\*

quotidianosanita.it, 9 aprile 2019

In riferimento all'articolo "Salute Mentale e carcere. Il dissolversi della psichiatria, dimentica delle sue origini", la Società Italiana di Psichiatria e le Sezioni Speciali Dipendenze e di Psichiatria Forense intendono approfondire questi temi con il Comitato Nazionale di Bioetica, al quale sarà chiesto un incontro istituzionale, per promuovere il documento nella Conferenza delle Regioni in modo da far emergere le gravi difficoltà in cui si trovano attualmente gli operatori delle ASL ed in particolare dei DSM. Riteniamo utile e corretto che l'assistenza della salute mentale in carcere venga affrontata all'interno del problema generale dei percorsi di cura dei pazienti malati di mente e autori di reato.

A partire da questo documento le regioni potrebbero cogliere l'invito del Consiglio Superiore della Magistratura nella risoluzione del 24 settembre 2018 alla costituzione di protocolli operativi regionali per la realizzazione non solo delle misure di sicurezza ma del percorso complessivo all'interno e all'esterno degli istituti di pena.

\*Presidente Società Italiana di Psichiatria



Consiglio d'Europa: l'Italia al di sopra della media per sovraffollamento e suicidi in carcere  
camerepenali.it, 5 aprile 2019

Sovraffollamento ed enorme numero di detenuti in attesa di giudizio: per il Consiglio d'Europa l'Italia è al di sopra della media degli stati membri. Il documento della Giunta e degli Osservatori Carcere ed Europa.

Non giunge inaspettato il rapporto pubblicato il 2 aprile scorso dal Consiglio d'Europa denominato "Space I" (acronimo di Statistiques Pénales Annuelles du Conseil de l'Europe), dal quale si evince come in Italia il tasso di detenzione sia aumentato, tra il 2016 e il 2018, del 7,5 % e che vi sono 20.000 persone in carcere, non condannate in via definitiva, di cui la metà in attesa di primo giudizio.

Tra i dati più allarmanti dell'indagine statistica - relativa al periodo fino al 31 gennaio 2018 ed alla quale hanno risposto 45 delle 52 amministrazioni penitenziarie dei 47 Stati membri con eccezioni importanti come quelle, tra le altre, della Turchia, del Belgio, dell'Ungheria, dell'Ucraina e dell'Albania - vi sono indubbiamente quelli che vedono l'Italia al di sopra della media per il sovraffollamento (quarta dopo Macedonia del Nord, Romania e Francia) e la percentuale di suicidi di detenuti (dati al 2017).

Non stupisce certo gli addetti ai lavori, soprattutto le Camere Penali, il Partito Radicale e le associazioni che da tempo denunciano il sovraffollamento, l'assoluta inefficacia dei provvedimenti normativi emanati e il "tradimento" sulla Riforma dell'Ordinamento Penitenziario.

Meraviglierà forse il Ministro della Giustizia e il Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, il primo convinto che quanto si è fatto in un anno di Governo ha migliorato lo stato delle nostre carceri e che la costruzione di nuove strutture (quando? Con che tempi? Con quali risorse?) risolverà gli altri problemi, il secondo determinato nell'affermare che in Italia il sovraffollamento non esiste e che è un falso in quanto i numeri sono chiari (?) e che i detenuti stanno bene. Solo dopo il recente incontro con il Partito Radicale e l'Osservatorio Carcere Ucpì ha dovuto riconoscere che i detenuti sono effettivamente in sovrannumero.

Ora la fonte è più che autorevole e certifica una situazione di fatto, seppur con riferimento al periodo d'indagine, che è andata peggiorando e che può condurre nel futuro più prossimo a nuove condanne del nostro Paese per trattamenti inumani e degradanti, essendo evidente che i rimedi adottati a seguito della sentenza "pilota" Torreggiani non hanno sortito gli effetti sperati su un problema endemico e strutturale come quello del sovraffollamento.

Dal rapporto del Consiglio d'Europa, in particolare, se ne può individuare come causa principale la custodia cautelare in carcere, di cui evidentemente si abusa, se l'Italia con il 34,5% risulta essere ben al di sopra della media di detenuti non condannati in via definitiva che si assesta sul 22,4%, con la Francia al 29,5%, la Germania al 21,6%.

Le riforme sulla custodia cautelare che hanno voluto sempre rimarcare il concetto di extrema ratio, a nulla sono servite in un sistema giudiziario e mediatico che predilige le indagini preliminari e dimentica il processo. Un sistema che oggi è diventato ancora più carcerogeno, con previsione di pene sempre più severe e con l'introduzione di nuovi reati puniti con pene che vengono definite "esemplari".

Le novità sul rito abbreviato e il nuovo delitto di revenge porn, con pene fino a 12 anni, approvati oggi sono il tragico esempio di quello che ci attende.

La Giunta, con i propri Osservatori Carcere ed Europa, continuerà a monitorare e denunciare la situazione certificata dal rapporto "Space 1" perché la politica prenda coscienza delle proprie responsabilità e l'opinione pubblica sia informata e sensibilizzata, al tempo stesso, impegnandosi ad interloquire col Consiglio d'Europa e ad intervenire avanti la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo perché sia assicurata la dignità nell'esecuzione della pena.

La Giunta UCPI

L'Osservatorio Carcere UCPI

L'Osservatorio Europa UCPI

Biella: detenuto 33enne muore in carcere per cause naturali

di Vincenzo Lerro

bitquotidiano.it, 3 aprile 2019

Appello del Garante, Sonia Caronni, al Ministero della Giustizia. Nella mattinata di ieri, martedì 2 aprile, all'interno della casa circondariale di Biella è mancato, per cause naturali, un detenuto di appena 33 anni. Abbiamo appreso la notizia direttamente dal comunicato inoltrato in tarda serata agli organi di stampa da Sonia Caronni, Garante dei diritti delle persone ristrette nella libertà personale per il Comune di Biella. Ne riportiamo di seguito il testo integrale.

"La Casa Circondariale di Biella versa da troppo tempo in uno stato di disattenzione da parte del Ministero della Giustizia. Le richieste che sono state di volta in volta portate avanti, da me come Garante dei diritti delle persone ristrette nella libertà personale del Comune di Biella, sono state ascoltate ma all'ascolto non sono seguite risposte concrete.

Da due anni a questa parte nel carcere di Biella è stata istituita una Casa Lavoro destinata ad ospitare persone

internate. La casa lavoro è tracciata risulta esistente agli atti ma concretamente, per la struttura stessa dell'istituto non è possibile realizzarla. Il personale, educativo è stato messo sotto forte pressione per la gestione di situazioni e di persone che richiedevano progetti individuali ad hoc e finanziamenti altrettanto ad hoc che sono previsti a livello legislativo. La non risposta ha generato una violazione di diritti basilari nei confronti delle persone internate. Oggi 2 aprile 2019 l'istituto registra un decesso di un ragazzo di 33 anni. Poteva succedere benissimo in qualunque roseo periodo, però è successo oggi. Oggi che l'istituto ospita, pur non avendo una struttura idonea una casa lavoro, oggi che l'istituto non ha a tutti gli effetti una Direzione. Oggi che l'istituto si sta per distinguere per un grosso progetto sperimentale di imprenditoria penitenziaria.

Per il benessere della popolazione ristretta nel carcere di Biella ma anche per il benessere di tutto il personale, interno ed esterno, che ultimamente è costantemente messo sotto pressione, e fatica sempre più a svolgere i compiti a cui è deputato.

Chiedo come Garante delle persone ristrette nella libertà per il Comune di Biella che l'Amministrazione dei Penitenziari e il Provveditore Regionale: definiscano in modo chiaro tempi e modalità di spostamento della Casa Lavoro; definiscano, nel breve periodo, risorse di personale adeguate; definiscano una dirigenza definita e stabili in grado di progettare nel lungo periodo".

L'omicidio di Viterbo deve far riflettere sulla condizione dei malati psichiatrici in carcere di Stefano Anastasia\*

[huffingtonpost.it](http://huffingtonpost.it), 3 aprile 2019

Non c'è pace per il carcere di Viterbo. Già sotto i riflettori per due brutti casi di suicidio e per una serie di denunce di maltrattamenti, nella notte tra sabato e domenica un detenuto ha ucciso il suo compagno di stanza per "futili motivi" (una discussione nata intorno a un accendino, dove fosse, o per l'uso del televisore, chissà).

L'aggressore è reo confesso: trentaquattrenne, viene arrestato a febbraio per l'aggressione violenta (è imputato di tentato omicidio) ai danni del suo anziano convivente; dopo pochi giorni viene trasferito da Civitavecchia a Viterbo, dopo aver aggredito il compagno di stanza e, pare, un agente di polizia intervenuto a separarli; a Viterbo è dapprima in isolamento, in osservazione psichiatrica e seguito da una psicologa, poi viene messo in stanza con la sua futura vittima, Giovanni.

Giovanni è un maturo e pacifico homeless viterbese, arrestato in esecuzione di una pena per resistenza a pubblico ufficiale: fatto avvenuto nel 2011, otto anni fa. Se avesse avuto un domicilio, probabilmente Giovanni non sarebbe stato in carcere. Ma il carcere, a dispetto del suo sovraffollamento e della sofferenza che induce sui suoi ospiti, continua a essere frequentemente il domicilio coatto di persone che disturbano la quiete pubblica, il decoro urbano o l'idea che di essi hanno alcuni benpensanti.

Il primo pensiero, quindi, non può che essere per lui, per Giovanni, per la vittima: che ci faceva in carcere? Era proprio necessario che vi fosse costretto per un reato da niente a tanti anni dal fatto? Poi certo ci sono le responsabilità personali. Quelle penali sembrano chiare, anche se si dovrà valutare la capacità di intendere e di volere dell'omicida, per configurarne la pena o la misura di sicurezza. Su quelle amministrative (perché Giovanni fosse in stanza con un detenuto che aveva già mostrato comportamenti aggressivi nei confronti dei conviventi), l'Amministrazione penitenziaria sta svolgendo gli accertamenti del caso.

Come sempre, però, una tragedia di queste proporzioni deve indurre riflessioni anche sulle politiche e sulle misure necessarie a prevenire simili episodi. Partiamo allora dal carcere di Viterbo. Anche in questo caso, l'autore del reato vi si trovava per "ordine e sicurezza": possibile che questo carcere debba essere condannato a ospitare detenuti che altrove abbiano tenuti comportamenti irregolari, se non proprio delittuosi? Per quale ragione si pensa che quello sia il posto giusto per loro? Perché lì la disciplina è più ferrea che altrove?

Ma così siamo di fronte a una profezia che si auto-avvera: il carcere di Viterbo è considerato un Istituto punitivo, vi si mandano gli "irregolari", gli "irregolari" si comportano irregolarmente, l'Istituto tiene fede alla sua nomea e fioccano gli eventi critici. È possibile mettere fine a questo circolo vizioso, per esempio fermando i trasferimenti a Viterbo per "ordine e sicurezza" e incentivando iniziative e attività finalizzate al sostegno e al reinserimento sociale dei detenuti? Per esempio, ma è solo un esempio, positivo e parzialmente negativo allo stesso tempo, la Direzione regionale della formazione, d'accordo con il Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria, ha programmato tre corsi di formazione professionale per 55 detenuti: due di essi stanno per partire, uno, invece, è stato trasferito a Rebibbia per mancanza di adesioni tra i detenuti (sic!).

Poi c'è il problema dell'assistenza psichiatrica in carcere, puntualmente affrontata - in via generale - nel recente parere del Comitato Nazionale di Bioetica. Se è vero che l'omicida avesse e ha problemi di salute mentale, merita di avere cure e assistenza medica adeguata. In questi giorni già abbiamo sentito appelli alla controriforma: "riaprire gli ospedali psichiatrici giudiziari" ha detto qualcuno, come se la reclusione nel manicomio criminale possa risolvere il problema della convivenza con i malati di mente autori di reato, come se quarant'anni di riforma psichiatrica fossero

passati invano.

No, il problema non è tornare indietro, alle vite perdute nei manicomi in nome della nostra sicurezza e della nostra indifferenza. No, il problema è andare avanti nel solco di una riforma incompiuta che, prima o poi, dovrà affrontare il nodo della responsabilità penale dei malati di mente autori di reato, ma che intanto deve garantire la migliore e più qualificata assistenza psichiatrica anche in carcere per il tempo (speriamo breve, brevissimo), in cui imputati o condannati con problemi di salute mentale vi siano trattenuti. A Viterbo, anche a Viterbo, ci si sta lavorando, intanto con un potenziamento delle ore di presenza in carcere degli psichiatri, domani, speriamo, con l'attivazione di un' articolazione di salute mentale adeguata alle necessità terapeutiche dei suoi ospiti.

Poi, infine, c'è il problema delle alternative al carcere. Dalla riforma penitenziaria approvata in ottobre, il governo ha sciaguratamente escluso le alternative al carcere per i detenuti con problemi di salute mentale e finanche la sospensione pena per le condizioni di incompatibilità. La Corte costituzionale si pronuncerà a breve su questo ultimo punto, togliendo - spero - le castagne dal fuoco a un legislatore cieco e inconsapevole.

Ma resterà il problema della riduzione del carcere a extrema ratio nel trattamento penale del malato di mente autore di reato, della previsione di adeguate ed efficaci alternative alla detenzione. Servono leggi, ma serve anche una diversa attenzione del territorio, delle sue politiche e dei suoi servizi, che sappiano prendere in carico e sostenere i malati di mente autori di reato sul presupposto che se la malattia può essere cronica, la colpevolezza non lo è: come per tutti può e deve estinguersi con la fine della pena, nella possibilità di una vita diversa.

\*Portavoce dei Garanti territoriali delle persone private della libertà, Garante per le Regioni Lazio e Umbria

Salute mentale in carcere. Quale ruolo per i Dsm?

di Massimo Cozza\*

quotidianosanita.it, 2 aprile 2019

I Dipartimenti di salute mentale delle Asl dovrebbero diventare titolari della salute mentale e dell'assistenza psichiatrica in carcere non solo nei percorsi di cura alternativi territoriali ma in primo luogo in campo preventivo, diagnostico e progettuale, in modo condiviso con la Magistratura. Questo significa potenziare nell'ambito dei Dsm sia la tutela della salute mentale che l'assistenza psichiatrica in carcere e soprattutto sul territorio.

Il parere del Comitato Nazionale per la Bioetica "Salute mentale e assistenza psichiatrica in carcere" è un importante documento che affronta alcune tematiche ancora oggi irrisolte, nonostante la legge 81/2014 che ha determinato il successo della chiusura degli OPG e la presa in carico degli "ex internati" da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale, anche con l'attivazione delle REMS (Residenze per le Misure di Sicurezza).

In primo luogo è ora di superare il concetto di non imputabilità per infermità di mente previsto dal codice penale Rocco del 1930, cioè il doppio binario per le persone con disturbo mentale che commettono un reato, i cosiddetti "folli rei". Si tratta di una normativa ancorata ad una vecchia concezione della malattia mentale associata a inguaribilità, imprevedibilità, organicità e pericolosità.

Oggi possiamo affermare che chi soffre di disturbi psichiatrici è una persona con la sua dignità che si può curare in un percorso di recovery, con determinanti multifattoriali (biologici, psicologici e sociali), senza evidenze scientifiche circa la sua presunta maggiore pericolosità se non associata ad altri fattori come le dipendenze. Ancora oggi, invece, il riconoscimento da parte della Magistratura dell'incapacità di intendere e volere al momento del fatto per "infermità mentale" determina il proscioglimento con l'esonazione della pena carceraria e, di prassi, l'applicazione delle misure di sicurezza sulla base della pericolosità sociale, concetto privo di fondamento scientifico.

Peraltro è ormai prassi l'inserimento nelle REMS anche delle persone con misure di sicurezza provvisorie, in attesa che venga accertata la non imputabilità con la conseguenza della trasformazione delle misure di sicurezza in definitive, mentre la legge 81/2014 e le risoluzioni del CSM assegnerebbero alle REMS una funzione residuale. Su un altro binario con destinazione incerta viaggiano, invece, i detenuti con sopravvenuta patologia psichiatrica, i cosiddetti "rei folli", per i quali afferma il CNB "manca una normativa chiara per stabilire la loro incompatibilità col carcere e indirizzarle a misure alternative a fine terapeutico. La cura psichiatrica dovrebbe essere limitata alle persone con disturbi minori, oppure al ristretto numero di coloro per cui non sia possibile applicare un'alternativa alla carcerazione a fine terapeutico".

Vi è anche da segnalare, così come fatto dal CNB, la risoluzione del Consiglio Superiore della Magistratura (CSM) del settembre 2018 nella quale si afferma che va evitato un eccessivo ricorso all'applicazione del codice penale sul vizio di mente ai c.d. "cripto-imputabili", ovvero quelle persone che, pur in grado di intendere e volere al momento della consumazione del reato, accedono al sistema psichiatrico giudiziario.

Il CSM afferma inoltre "che gli accertamenti relativi all'eventuale disturbo o disagio psichico correlati al reato siano affidati al servizio psichiatrico territoriale di riferimento" sviluppando un rapporto costante tra magistrati assegnatari del procedimento e servizio sanitario pubblico, attraverso lo strumento operativo di Protocolli Operativi sottoscritti dalla Magistratura con le Direzioni dei DSM. A questo fine sarebbe utile la definizione di un modello di protocollo

da adottare da parte della Conferenza Stato - Regioni, con la condivisione dello stesso CSM. Avendo la consapevolezza della centralità dei rapporti tra Magistratura e Dipartimenti di Salute Mentale per arrivare ad un sistema che consenta di prendere in carico nel modo più appropriato possibile, sia i “rei folli” che i “folli rei”. A fronte di questa situazione va comunque perseguito sia il principio di pari responsabilità anche in ambito penale per i “folli rei”, così come per i “rei folli” e per tutti i cittadini, con l’abolizione dell’articolo 88 del codice penale relativo al vizio totale di mente, sia il principio della pari tutela della salute, anche in salute mentale, di chi è libero e di chi è stato condannato al carcere. Infatti l’abolizione della logica manicomiale passa anche attraverso il riconoscimento dell’infermità psichica (e non solo fisica) come determinante di una possibile misura non detentiva nell’esecuzione della pena.

Superare il concetto di non imputabilità del soggetto affetto da disturbo psichiatrico, come affermato dal CNB, “non significa negare la sua malattia, bensì rifiutare il presunto automatismo naturalistico e deterministico fra malattia e reato, restituendo al malato la sua individualità e responsabilità, e dunque la possibilità di rielaborare una parte importante del proprio vissuto legata al reato”.

In carcere dovrebbe essere tutelata la salute mentale promuovendo “modalità umane di detenzione, rispettose della dignità delle persone” e dovrebbero essere aperte le articolazioni per la salute mentale, con requisiti, modalità operative e risorse aggiuntive da definire nella Conferenza Stato Regioni. Mentre chi soffre di gravi disturbi psichiatrici, di norma, dovrebbe essere preso in carico sul territorio. Fondamentale, stante le risorse limitate, è anche la certezza che le cure territoriali nei DSM siano destinate a detenuti con problematiche realmente psichiatriche, determinando una diretta condivisione delle decisioni della Magistratura con il Servizio Sanitario Pubblico.

In questo quadro i DSM devono diventare titolari della salute mentale e dell’assistenza psichiatrica in carcere non solo nei percorsi di cura alternativi territoriali ma in primo luogo in campo preventivo, diagnostico e progettuale, in modo condiviso con la Magistratura. Questo significa potenziare nell’ambito dei DSM sia la tutela della salute mentale che l’assistenza psichiatrica in carcere e soprattutto sul territorio. Su questi temi appare ineludibile aprire il confronto a tutti i livelli, coinvolgendo tutti gli attori, ed anche nell’ambito della prossima Conferenza nazionale per la salute mentale sulla Salute Mentale convocata da un vasto cartello di associazioni a Roma il 14 e 15 giugno 2019 con l’appello “Libertà, Diritti, Servizi: per la salute mentale”.

\* Direttore del Dipartimento di Salute Mentale ASL Roma 2

Salute mentale e assistenza psichiatrica in carcere  
quotidianosanita.it, 1 aprile 2019

Comitato nazionale di Bioetica: “Solo chi ha disturbi minori può restare in detenzione, per tutti gli altri le cure devono essere assicurate fuori dal carcere”. Proposte, inoltre, alcune innovazioni normative: rinvio della pena quando le condizioni di salute psichica risultino incompatibili con lo stato di detenzione; previsione di specifiche misure alternative per i soggetti che manifestano un’infermità psichica in carcere; introduzione di Sezioni Cliniche in carcere a esclusiva gestione sanitaria; limitare il ricovero nelle Rems ai soggetti nei cui confronti viene applicata una misura di sicurezza detentiva definitiva.

Assicurare modalità umane di detenzione, rispettose della dignità delle persone; provvedere a che la cura delle persone affette da grave disturbo mentale e che abbiano compiuto reati avvenga di regola sul territorio, in strutture terapeutiche e non in istituzioni detentive; rafforzare i servizi di salute mentale in carcere, superando la storica “separatezza” ereditata dalla sanità penitenziaria.

Queste alcune delle raccomandazioni proposte dal Comitato nazionale per la bioetica all’interno del parere in tema di mentale e assistenza psichiatrica in carcere. Il documento pubblicato muove dal presupposto che, se il carcere per sua natura comprime i diritti individuali, “la salute mentale in particolare è insidiata dalla sofferenza legata allo stato di costrizione e di dipendenza totale del detenuto per qualsiasi necessità della vita quotidiana”. Dall’incompatibilità fra il carcere e la salute mentale discende l’indicazione che la presa in carico delle persone con disturbo psichiatrico debba avvenire di regola al di fuori del carcere, nel territorio.

“La cura psichiatrica in carcere dovrebbe essere limitata alle persone con disturbi minori, oppure al ristretto numero di coloro per cui non sia possibile applicare un’alternativa alla carcerazione a fine terapeutico. Va inoltre ricordato che la salvaguardia della salute mentale non coincide con l’assistenza psichiatrica, per quanto importante essa sia: l’invito è a predisporre un ambiente sufficientemente adeguato a mantenere l’equilibrio psichico delle persone detenute e a non aggravare lo stato di chi già soffre di disturbi, assicurando in primo luogo condizioni dignitose di detenzione e il rispetto dei diritti umani fondamentali”, si legge nel parere.

“Il nodo salute mentale-carcere è complicato da altre questioni, fra cui, a monte, il diverso trattamento penale (il cosiddetto ‘doppio binario’) cui possono essere sottoposti gli autori di reato con problematiche psichiatriche. Alcuni (i cosiddetti ‘folli rei’), giudicati non-imputabili per vizio di mente (totale o parziale) e perciò prosciolti per essere però sottoposti a misura di sicurezza in Ospedale Psichiatrico Giudiziario - Opg; ciò avveniva prima della legge

81/2014 che ha chiuso gli Opg: oggi invece i prosciolti sono avviati al nuovo articolato sistema di presa in carico territoriale, di cui fanno parte le Residenze per la Esecuzione della Misura di Sicurezza-Rems. Altri, i cosiddetti “rei folli”, giudicati imputabili e condannati al carcere, quando sviluppavano un disturbo psichiatrico grave o andavano incontro a un aggravamento di una precedente patologia, erano trasferiti in Opg. Oggi, dopo la sua abolizione, i ‘rei folli’ non godono della tutela cui avrebbero diritto, poiché manca una normativa chiara per stabilire la loro incompatibilità col carcere e indirizzarle a misure alternative a fine terapeutico”, prosegue il documento.

“L’eredità dell’Opg è ancora viva sia sul piano concreto, per la sorte tuttora incerta delle varie tipologie di malati psichiatrici che affollavano questi istituti; sia soprattutto sul piano culturale, nel persistere della vecchia visione del malato psichiatrico quale soggetto di per sé pericoloso, e dunque da contenere più che da curare. Tale concezione è alimentata anche dall’eccessivo ricorso al ‘binario’ di non imputabilità e di proscioglimento per “vizio di mente”, con corrispondente ampio utilizzo delle misure di sicurezza. Da qui la resistenza all’utilizzo di strumenti normativi che possano favorire la cura non in stato di detenzione, sia dei ‘rei folli’, sia dei “folli rei”, nonché i ritardi ad adeguamenti normativi in tale direzione”.

Muovendo da queste considerazioni, il Cnb raccomanda di:

- assicurare, quale forma basilare di tutela della salute mentale in carcere, modalità umane di detenzione, rispettose della dignità delle persone, offrendo un trattamento con opportunità di formazione e di lavoro nella prospettiva risocializzante;
- provvedere a che la cura delle persone affette da grave disturbo mentale e che abbiano compiuto reati avvenga di regola sul territorio, in strutture terapeutiche e non in istituzioni detentive, in ottemperanza al principio della pari tutela della salute di chi è libero e di chi è stato condannato al carcere.
- rafforzare i servizi di salute mentale in carcere, superando la storica “separatezza” ereditata dalla sanità penitenziaria: in modo che funzionino come parte integrante di forti Dipartimenti di Salute Mentale, capaci di individuare le risorse di rete territoriale per la cura delle patologie gravi al di fuori dal carcere e di collaborare a tal fine con la magistratura di cognizione e di sorveglianza.

Il Cnb inoltre sollecita anche alcune innovazioni normative per tutelare sia le persone giudicate imputabili e condannate a pene carcerarie, sia le persone dichiarate non imputabili e prosciolte. Nello specifico:

- il rinvio della pena quando le condizioni di salute psichica risultino incompatibili con lo stato di detenzione in analogia con quanto previsto dagli art. 146 e 147 per la compromissione della salute fisica; la previsione di specifiche misure alternative per i soggetti che manifestano un’infermità psichica in carcere; l’introduzione di Sezioni Cliniche in carcere a esclusiva gestione sanitaria.
- una più incisiva riforma delle misure di sicurezza, per limitare il ricorso alla misura di sicurezza detentiva. Inoltre, in coerenza con la finalità terapeutica delle Rems, occorre limitare il ricovero nelle Rems ai soggetti nei cui confronti viene applicata una misura di sicurezza detentiva definitiva.

Infine, il Comitato invita a riconsiderare il concetto particolarmente problematico di “pericolosità sociale”, alla base delle misure di sicurezza, e la legislazione speciale di “doppio binario” di imputabilità/non imputabilità per le persone affette da disturbo mentale.

“La cura psichiatrica in cella dovrebbe essere limitata”

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 30 marzo 2019

Il parere del Comitato Nazionale di Bioetica su come affrontare la malattia mentale in carcere. “In coerenza con la finalità terapeutica delle Rems, occorre limitare il ricovero nelle Rems ai soggetti nei cui confronti viene applicata una misura di sicurezza detentiva definitiva”.

L’invito a limitare il ricovero nelle residenze per l’esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) ai soggetti nei cui confronti viene applicata una misura di sicurezza detentiva definitiva, è uno delle raccomandazioni contenute nel parere “Salute mentale e assistenza psichiatrica in carcere”, pubblicato dal Comitato nazionale di bioetica che sottolinea come la salute mentale in carcere rappresenta un’area particolarmente critica nell’ambito della tutela della salute generale delle persone condannate al carcere.

“Se il carcere per sua natura comprime i diritti individuali - si legge nel documento - la salute mentale in particolare è insidiata dalla sofferenza legata allo stato di costrizione e di dipendenza totale del detenuto per qualsiasi necessità della vita quotidiana”.

Il comitato nazionale di bioetica ritiene che dall’incompatibilità fra il carcere e la salute mentale discende l’indicazione che la presa in carico delle persone con disturbo psichiatrico debba avvenire di regola al di fuori del carcere, nel territorio. “La cura psichiatrica in carcere - viene sottolineato nel documento - dovrebbe essere limitata alle persone con disturbi minori, oppure al ristretto numero di coloro per cui non sia possibile applicare un’alternativa alla carcerazione a fine terapeutico”. Il Comitato di bioetica ricorda che la salvaguardia della salute

mentale non coincide con l'assistenza psichiatrica, per quanto importante essa sia: l'invito del Comitato è a predisporre un ambiente sufficientemente adeguato a mantenere l'equilibrio psichico delle persone detenute e a non aggravare lo stato di chi già soffre di disturbi, assicurando in primo luogo condizioni dignitose di detenzione e il rispetto dei diritti umani fondamentali.

Il nodo salute mentale- carcere è complicato da altre questioni, fra cui, a monte, il diverso trattamento penale (il cosiddetto "doppio binario") cui possono essere sottoposti gli autori di reato con problematiche psichiatriche. Alcuni (i cosiddetti "folli rei"), giudicati non imputabili per vizio di mente (totale o parziale) e perciò prosciolti per essere però sottoposti a misura di sicurezza in Ospedale Psichiatrico Giudiziario - Opg; ciò avveniva prima della legge 81/ 2014 che ha chiuso gli Opg: oggi invece i prosciolti sono avviati al nuovo articolato sistema di presa in carico territoriale, di cui fanno parte le Residenze per la Esecuzione della Misura di Sicurezza - Rems. Altri, i cosiddetti "rei folli", giudicati imputabili e condannati al carcere, quando sviluppavano un disturbo psichiatrico grave o andavano incontro a un aggravamento di una precedente patologia, erano trasferiti in Opg. "Oggi - denuncia sempre il Comitato nazionale di bioetica -, dopo la sua abolizione, i "rei folli" non godono della tutela cui avrebbero diritto, poiché manca una normativa chiara per stabilire la loro incompatibilità col carcere e indirizzarle a misure alternative a fine terapeutico".

L'eredità dell'Opg è ancora viva sia sul piano concreto, per la sorte tuttora incerta delle varie tipologie di malati psichiatrici che affollavano questi istituti; sia soprattutto sul piano culturale, nel persistere della vecchia visione del malato psichiatrico quale soggetto di per sé pericoloso, e dunque da contenere più che da curare. "Tale concezione - viene sottolineato nel documento - è alimentata anche dall'eccessivo ricorso al "binario" di non imputabilità e di proscioglimento per "vizio di mente", con corrispondente ampio utilizzo delle misure di sicurezza. Da qui la resistenza all'utilizzo di strumenti normativi che possano favorire la cura non in stato di detenzione, sia dei "rei folli", sia "dei folli rei", nonché i ritardi ad adeguamenti normativi in tale direzione".

Salute mentale in carcere. Parere del Comitato nazionale di bioetica  
agensir.it, 29 marzo 2019

"Assicurare modalità umane di detenzione e rafforzare i servizi. Cura malati avvenga in strutture terapeutiche".  
"Assicurare, quale forma basilare di tutela della salute mentale in carcere, modalità umane di detenzione, rispettose della dignità delle persone, offrendo un trattamento con opportunità di formazione e di lavoro nella prospettiva risocializzante; provvedere a che la cura delle persone affette da grave disturbo mentale e che abbiano compiuto reati avvenga di regola sul territorio, in strutture terapeutiche e non in istituzioni detentive".

Sono alcune raccomandazioni contenute nel parere "Salute mentale e assistenza psichiatrica in carcere" pubblicato oggi dal Comitato nazionale di bioetica (Cnb) nella convinzione che la salute mentale in carcere rappresenti un'area particolarmente critica. Di qui la richiesta di "rafforzare i servizi di salute mentale in carcere" in modo che "funzionino come parte integrante di forti Dipartimenti di salute mentale, capaci di individuare le risorse di rete territoriale per la cura delle patologie gravi al di fuori dal carcere e di collaborare a tal fine con la magistratura di cognizione e di sorveglianza".

Il Cnb sollecita anche alcune innovazioni normative per tutelare sia le persone giudicate imputabili e condannate a pene carcerarie, sia le persone dichiarate non imputabili e prosciolte. In estrema sintesi: il rinvio della pena quando le condizioni di salute psichica risultino incompatibili con lo stato di detenzione; la previsione di specifiche misure alternative per i soggetti che manifestano un'infermità psichica in carcere; l'introduzione di sezioni cliniche in carcere a esclusiva gestione sanitaria. Necessaria inoltre "una più incisiva riforma delle misure di sicurezza, per limitare il ricorso alla misura di sicurezza detentiva".

Infine l'invito a limitare il ricovero nelle Rems ai soggetti nei cui confronti viene applicata una misura di sicurezza detentiva definitiva e a riconsiderare il concetto di "pericolosità sociale" e la legislazione speciale di "doppio binario" di imputabilità/non imputabilità per le persone affette da disturbo mentale.

64 detenuti morti suicidi nelle carceri nel 2018

La Stampa, 28 marzo 2019

Delle 64 persone che si sono suicidate nello scorso anno 37, la maggioranza, non avevano ancora una pena definitiva: tra i questi 22 erano ancora in attesa del primo giudizio. L'età media di queste persone era di 37 anni (il più giovane aveva 18 anni). Ancora di più colpisce il picco di suicidi in prossimità del fine pena: 17 avrebbero finito la pena in meno di 2 anni, 3 entro l'anno. L'aumento dei casi di suicidio non è rapportabile all'aumento del numero delle persone detenute. Negli anni in cui si sono toccate le punte più alte di affollamento delle strutture penitenziarie si sono verificati pari, se non minori, casi di suicidio rispetto al 2018.

La correlazione non va quindi ricercata nei numeri della popolazione e nell'inevitabile disagio che da esso discende

ma in un clima generale che nega soggettività alle persone detenute diffondendo un senso di sfiducia nel riconoscimento della propria appartenenza al contesto sociale. Un clima che si esprime anche in un linguaggio che in nulla rispecchia il mandato costituzionale, un linguaggio secondo cui il carcere è il luogo in cui “si marcisce”.

Pozzuoli (Na): gravidanza a rischio, va in carcere per furto ma perde il bambino

di Fabrizio Geremicca

Corriere del Mezzogiorno, 27 marzo 2019

Era entrata in carcere a Pozzuoli a metà febbraio, incinta di due mesi. Una gravidanza difficile, caratterizzata da una serie di malesseri e problemi. Il bambino sarebbe dovuto nascere a settembre, ma la scorsa settimana il feto è morto nel grembo della mamma detenuta. Vicenda amara quella di Ana Lavinia F, rumena di 30 anni con una lunga serie di reati alle spalle. L'ultimo lo commette a febbraio. È sorpresa dai carabinieri nel suo appartamento di Castel Volturno con gioielli ed altri oggetti preziosi sottratti in una casa di Napoli al Parco Margherita.

I militari che la fermano scoprono che la donna, già madre di sette figli, fruisce in quel momento di un differimento di pena - deve scontare 17 anni per un cumulo di reati, una sfilza di furti in appartamento - perché il più piccolo dei bambini, all'epoca della concessione del beneficio, aveva meno di un anno di età. Il differimento della pena, in relazione ai 17 anni di reclusione, sarà poi reiterato il 6 marzo dal Tribunale di Sorveglianza di Napoli in ragione della circostanza che, nel frattempo, la trentenne rumena attende un altro figlio, l'ottavo.

Proprio lo stato interessante di Ana Lavinia induce l'8 febbraio il gip del tribunale di Santa Maria Capua Vetere, Ivana Salvatore, a risparmiare alla donna la custodia cautelare in carcere per l'ennesimo furto del quale è accusata, quello che ha confessato di aver commesso al Parco Margherita. Per la donna rumena il gip sammaritano ritiene che possano bastare gli arresti domiciliari con il braccialetto elettronico. A questo punto, però, gli atti passano a Napoli per una questione di competenza territoriale ed il pubblico ministero Prisco chiede la custodia cautelare in carcere. Il gip Campoli il 19 febbraio emette l'ordinanza che apre le porte del penitenziario di Pozzuoli ad Ana Lavinia.

Il tribunale del Riesame conferma. In carcere proseguono i problemi sanitari della donna, che effettua anche alcuni controlli all'ospedale La Schiana di Pozzuoli, autorizzati dal gip. Alla fine della scorsa settimana la situazione precipita. La ginecologa che la visita nel penitenziario venerdì non percepisce più il battito del feto nel grembo materno. Sabato in tarda mattinata la detenuta è ricoverata in ospedale - sempre a Pozzuoli - dove è sottoposta a raschiamento. Poche ore più tardi, nel primo pomeriggio, ritorna in carcere. Su questa vicenda l'avvocato Domenico Ferraro, che difende Ana Lavinia, ha inoltrato una nota a Samuele Ciambriello, il garante dei detenuti.

“A parere della mia assistita - scrive - le problematiche della sua gravidanza a rischio non sono state adeguatamente considerate e gestite concedendole almeno gli arresti domiciliari. Sembrerebbe inoltre che il feto fosse deceduto da circa due giorni prima che fosse effettuato il raschiamento ed appare incredibile che la signora sia stata dimessa poche ore dopo l'intervento”.

Ciambriello commenta: “Non è in discussione la legittimità della custodia cautelare in carcere, perché la legge la prevede. Neppure possiamo dire con certezza che la detenzione abbia determinato la morte del feto. Certo è che un penitenziario non è il posto migliore per condurre una gravidanza a rischio”. L'associazione Antigone si spinge oltre e parla di una vicenda “allucinante”. Quattro dei sette figli della donna, intanto - gli altri sono in Belgio - sono stati affidati ad una casa famiglia.

Trapani: muore detenuto di 35 anni, nel carcere proteste e tensioni

newsicilia.it, 27 marzo 2019

È morto a 35 anni un detenuto nel carcere di Trapani che ha accusato un malore, probabilmente un infarto.

L'arrestato era un giovane del quartiere San Giuliano, considerato “tranquillo” in quanto non creava ulteriori problemi agli operatori della polizia penitenziaria. Secondo quanto riportato, l'uomo si sarebbe sentito male, accusando i sintomi di un infarto.

Immediato l'intervento degli operatori del carcere, che hanno provato a salvargli la vita, ma non c'è stato nulla da fare. Il decesso dell'uomo ha causato diverse proteste all'interno del carcere di Trapani e per un po' di ore la tensione è stata alta, con il personale costretto a fermarsi più del dovuto e a intervenire per sedare gli animi e chiarire cosa fosse realmente accaduto. Sono ancora in corso le indagini per scoprire cosa sia avvenuto e come sia morto il detenuto trapanese.

Tolmezzo (Ud): 8 internati al 41bis da 16 giorni in sciopero della fame

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 27 marzo 2019

Continua la protesta per la mancanza di lavoro, che permetterebbe di valutare la cessata “pericolosità sociale”. “Il mio assistito ha perso 11 kg a Tolmezzo, gli internati al 41 bis ancora continuano a fare lo sciopero della fame e nessuno li ascolta”.

A denunciarlo è l’avvocata Maria Teresa Pintus che è anche la referente della Sardegna per l’Osservatorio Carcere dell’Unione delle camere penali. L’avvocata Pintus rileva che, anche se c’è stata l’interrogazione parlamentare da parte della deputata di Liberi e Uguali Giuseppina Occhionero e la denuncia de Il Dubbio che ha seguito la vicenda sin dall’inizio citando anche la protesta pacifica dei famigliari degli otto internati, nessuno delle istituzioni sembra essersi interessato.

Tranne gli agenti penitenziari che fanno il possibile, né il Garante locale, né il Direttore del carcere, né il Dipartimento dell’amministrazione penitenziaria hanno intrapreso delle iniziative per risolvere il problema della mancanza di lavoro nell’istituto penitenziario, importante per la valutazione degli internati da parte della magistratura di sorveglianza. “Sicuramente - sottolinea l’avvocata Pintus - fino a sabato scorso, nessun interessamento si è avuto alla vicenda”.

Dei suoi 4 assistiti internati a Tolmezzo, due le hanno confermato durante il colloquio telefonico che nulla è cambiato, denunciando che uno ha già perso 11 kg. L’avvocata, intenzionata a far valere il diritto di eseguire la misura di sicurezza in una condizione di legittimità, ha riferito che anticiperà la questione anche alla riunione dell’Osservatorio dell’Unione delle camere penali che si terrà a Roma a breve.

L’avvocata ha anche spiegato a Il Dubbio che, in occasione di un’istanza proposta al Magistrato di Sorveglianza di Sassari, ha chiesto di sollevare l’illegittimità costituzionale della condizione di detenzione. “Ma mi è stato risposto - spiega l’avvocata Pintus - che la questione potrebbe semmai essere sollevata al magistrato di sorveglianza competente solo in fase di rinnovo della misura di sicurezza”. Ciò significa che, per quanto riguarda i suoi assistiti, dovrà aspettare ancora uno o due anni quando ci sarà la decisione sulla proroga.

Il problema è serio. Dall’ 11 marzo che gli otto internati sono in sciopero della fame. Come già riportato su Il Dubbio tramite le parole dell’avvocato e militante dei radicali italiani Michele Capano, la serra che dovrebbe tenere occupati gli internati, in realtà non è in funzione da moltissimi mesi e quindi accade che la misura di sicurezza si svolge quasi interamente al 41 bis come gli altri detenuti. In mancanza di ciò, il magistrato di sorveglianza non ha gli strumenti per valutare la mancata cessazione della pericolosità sociale e quindi la proroga diventa pressoché automatica.

Una questione, quella degli internati senza lavoro, che già nel 2016 fu segnalata da Rita Bernardini del Partito Radicale. Andò a visitare il carcere de L’Aquila dove prima erano ospitati gli internati al 41 bis. Ed era lì che c’era il problema della mancanza di lavoro. Grazie a quella segnalazione, l’ex capo del Dipartimento dell’amministrazione penitenziaria Santi Consolo li aveva trasferiti a Tolmezzo per farli lavorare nella serra.

Ora le stesse identiche problematiche si riscontrano in questo istituto. Da ricordare che la paradossale condizione di internamento a Tolmezzo era stata oggetto già di apposita menzione e segnalazione da parte del Collegio del garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale nella relazione al Parlamento del 2018, ed è esplicitata anche nel Rapporto tematico sul 41bis pubblicato il 5 febbraio scorso. Gli internati, che hanno già finito di scontare la loro pena, rimangono ancora gli “ultimi degli ultimi” all’interno delle patrie galere.

Carceri sovraffollate del 129%. Cinque suicidi al mese

di Vincenzo R. Spagnolo

Avvenire, 27 marzo 2019

Tutti i numeri delle carceri italiane nella relazione annuale del Garante per i detenuti illustrata alla Camera. A oggi sono 60.512 le persone incarcerate, 13.608 in più rispetto ai posti disponibili.

“Il sovraffollamento nelle carceri italiane non è una fake news”, scrive il Garante nazionale per le persone detenute Mauro Palma. E i numeri contenuti nella sua relazione annuale, illustrata stamani alla Camera alla presenza del presidente della Repubblica Sergio Mattarella, lo confermano. Alla data del 26 marzo 2019, su 46.904 posti regolamentari disponibili nei 191 istituti di pena, erano presenti 60.512 detenuti, ossia 13.608 in più rispetto alla capienza regolamentare, con un sovraffollamento del 129 per cento. Un dato che conferma una linea di tendenza in crescita rispetto al passato: a fine dicembre 2017 i detenuti presenti erano 57.608, contro i 59.655 alla stessa data del 2018. Dunque una crescita, in un solo anno, di oltre 2.000 persone.

In carcere si entra meno, ma si esce ancor meno - A preoccupare il Garante non sono solo “le ovvie conseguenze che tale situazione determina negli Istituti, ma soprattutto le ragioni che ne sono alla base. Tale aumento, infatti, non è dovuto a un maggiore ingresso di persone in carcere (che, anzi, rispetto all’anno precedente sono diminuite di 887 unità), ma a un minor numero di dimissioni dal carcere: 1.160 in meno. In altre parole, in carcere si entra di meno ma si esce anche di meno”.

Perché? Molto probabilmente perché si utilizzano di meno le misure alternative al carcere. A ciò si aggiunga che alla



data del 20 marzo 2019 risultano detenute 1.839 persone con una pena inflitta inferiore a 1 anno di reclusione e 3.319 con una pena inflitta compresa tra 1 e 2 anni, un fenomeno in crescita (in soli tre mesi, dal 31 dicembre 2018 al 20 marzo dell'anno in corso, di 40). Si tratta cioè di 5.158 persone che potrebbero usufruire di misure alternative alla detenzione in carcere, ma che ciò nonostante rimangono all'interno degli istituti.

Appare quindi urgente una riflessione che coinvolga tutti i soggetti coinvolti nell'esecuzione penale - magistratura, amministrazione penitenziaria, operatori del sociale e lo stesso Parlamento - per arrivare al perseguimento, anche sul piano della maturazione culturale, della pena costituzionalmente orientata, e alla predisposizione di tutti gli strumenti necessari per rimuovere gli ostacoli che impediscono la concreta applicazione di misure esecutive della pena alternativa alla detenzione, secondo quanto l'ordinamento prevede.

**Suicidi** - Nel 2018 i casi di suicidio sono stati 64: un numero che ha segnato un picco di crescita rispetto all'anno precedente (50 nel 2017) e che ha raggiunto un livello che non si riscontrava dal 2011. Nei primi tre mesi del 2019, 10 persone si sono tolte la vita in carcere, circa una a settimana.

**Rimpatri forzati di migranti irregolari** - Nel 2018 sono passate nei Centri di permanenza per il rimpatrio (Cpr) 4.092 persone. Un numero ridotto preso di per sé, ma che, se comparato con quello dei rimpatri effettivamente eseguiti diventa molto alto: su 4.092 persone ne sono state rimpatriate 1.768, meno della metà, poco più del 43%. Una cifra davvero bassa se confrontata ai costi economici, ma soprattutto umani delle persone ristrette.

Si allunghi o meno il tempo massimo della detenzione amministrativa dei migranti nei Cpr, la media di rimpatriati resta dunque stabile attorno alla metà. Ciò costituisce un problema perché la detenzione di chi non viene rimpatriato finisce per non aver avuto una ragione.

La media dei rimpatri effettuati rispetto alle persone trattenute si è sempre attestata attorno al 50%: da un minimo di 44% nel 2016 a un massimo di 59% nel 2017, sceso nell'ultimo anno al 43%, il dato più basso degli ultimi otto anni.

Colpisce in particolare, la situazione delle donne: nel 2018 delle 631 transitate nel Cpr di Ponte Galeria, l'unico femminile, ne sono state rimpatriate solo 83, pari al 13% del totale.

Il secondo motivo di uscita dai Cpr è stato nel 23% dei casi la mancata convalida del trattenimento da parte dell'Autorità giudiziaria, un dato questo che dovrebbe invitare a una maggiore cautela nell'invio delle persone nei Cpr. La mancata convalida indica infatti che le persone non avrebbero dovuto essere trattenute. Il terzo motivo di uscita, dopo il rimpatrio e la mancata convalida, è la scadenza dei termini del trattenimento, nel 20% dei casi.

“C'è da chiedersi - annota il Garante - se la scelta fatta dal Legislatore nel 2017 che punta ad ampliare il numero dei Cpr vada nella direzione giusta, visto il risultato davvero scarso in termini di raggiungimento dell'obiettivo a fronte di una grave difficoltà soggettiva provocata dalla privazione della libertà”.

In generale, gli andamenti dei rimpatri forzati appaiono stabili: 6.398 nel 2018, in flessione rispetto all'anno precedente (6.514). I primi cinque Paesi per numero di persone rimpatriate sono Tunisia, Albania, Marocco, Egitto e Nigeria. Circa 870 persone sono state scortate con un volo di linea nei propri Paesi d'origine, mentre 2.116 sono state rimpatriate con uno dei 76 voli charter, di cui 66 diretti in Tunisia, 5 in Nigeria, 3 in Egitto. Gli altri due erano voli congiunti di Frontex, uno organizzato dalla Germania per il Gambia e l'altro dall'Austria per il Pakistan.

Nel 2018 il Garante nazionale ha monitorato 29 voli charter di rimpatrio forzato e due voli commerciali. Nei primi due mesi e mezzo di quest'anno, i voli charter sono stati 14, di cui 9 per la Tunisia, due per l'Egitto, due per la Nigeria e uno per il Gambia per un totale di 219 persone allontanate. Il Garante nazionale “non ritiene che i rimpatri forzati siano lo strumento più adeguato per affrontare la gestione dei flussi di immigrazione irregolare, considerati la procedura in quanto tale, il numero limitato di accordi bilaterali in vigore riguardanti i voli charter, il quantitativo di risorse che richiedono”. Occorre “pertanto potenziare i rimpatri volontari”.

**Il Garante dei detenuti: “Inaccettabili le impunità per gli abusi sugli arrestati”**

adnkronos.it, 27 marzo 2019

“I primi garanti dei diritti delle persone fermate, arrestate o detenute sono proprio coloro che hanno il compito della loro privazione della libertà”. Lo ha detto, stamattina, Mauro Palma, garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale, presentando la Relazione al Parlamento 2019, a Palazzo Montecitorio, a Roma, alla presenza del presidente della Repubblica, Sergio Mattarella.

Il Garante ha proseguito osservando che “nessuno spirito di corpo e nessuna difesa della propria appartenenza può far venir meno tale principio e ogni violazione deve essere tempestivamente accertata e sanzionata, per non inviare un inaccettabile messaggio d'impunità che lederebbe non solo la fiducia nelle istituzioni, ma lo stesso stato di diritto che è cardine della nostra civiltà giuridica”.

Il Garante ricorda anche le visite effettuate alle camere di sicurezza e il controllo della loro adeguatezza, rimarcando la loro “insufficiente disponibilità”: infatti, delle complessive 2.295 camere di sicurezza di Polizia, Carabinieri e Guardia di finanza, “ben 894 - si legge nella relazione - sono dichiarate inagibili dalle stesse Autorità responsabili perché le loro condizioni non consentono di ospitarvi persone anche per brevi tempi.”

Ciò incide sull'utilizzo degli Istituti penitenziari per brevissime detenzioni, quasi sempre di una notte, in attesa dell'udienza dal magistrato. Questo con effetti negativi di sovraccarico inutile per gli istituti di detenzione". Il Garante affronta anche il tema dell'uso dei taser: "Si tratta di armi e, quindi, il loro utilizzo deve rispondere ai principi di necessità, proporzionalità e di misura estrema che governano l'utilizzo delle armi".

Percezione insicurezza non può costituire criterio informatore di norme

"La tutela dei diritti delle persone private della libertà pone la necessità di misurarsi sia con l'intrinseca complessità dei sistemi regolativi delle relazioni umane, sia con la difficile ricerca del punto di equilibrio - un baricentro - tra esigenze diverse e tutte essenziali: quella del riconoscimento che ogni individuo, qualunque sia la sua contingente situazione, è titolare di diritti inalienabili proprio in quanto persona; quella della tutela dei diritti delle altre persone e, quindi, della loro possibilità di vivere in contesti tranquilli e assicurati; quella del necessario riconoscimento di quanto sofferto nei confronti delle persone che sono state vittime di violazioni o reati".

Il garante ha invitato a considerare il fattore della percezione di personale insicurezza che viene spesso declinato in termini difensivi rispetto a potenziali aggressori: "Un elemento percettivo, non misurabile, spesso recentemente evocato e forse anche enfatizzato che comunque è resistente alle rilevanze statistiche che contraddicono quanto percepito", come la "radicale diminuzione negli ultimi anni del numero di reati, quali gli omicidi".

Secondo Palma, "la percezione non può essere semplicemente assunta, da parte di chi ha responsabilità istituzionali, come un dato, fisso, ingiudicabile; non può costituire il criterio informatore di norme né di decisioni amministrative perché queste hanno sempre un valore di costruzione del sentire comune e chi ha il compito di regolare e amministrare la cosa pubblica ha altresì il compito di scelte che possono talvolta andare contro la supposta percezione della collettività, proprio per dare a essa una prospettiva meno angusta e un orizzonte di evoluzione".

Il Garante ha anche messo in guardia dal rischio che, "accentuando la sensazione di insicurezza nonostante non sia supportata da numeri", si finisca poi per "ridurre per tutti i margini di libertà. In particolare, nei confronti di coloro che sono percepiti, appunto, come i potenziali aggressori".

"Rischio evidente - ha insistito - nel sistema penale e che ha avuto anche una precisa letteratura che ha colto lo scivolamento da un diritto penale centrato sul reato a un diritto penale centrato sull'autore, poi sul nemico, soprattutto in alcune impostazioni oltre-oceano, fino a riferirsi a intere categorie di soggetti in virtù del loro status: in particolare, i soggetti socialmente deboli connotati da povertà, da necessità di cercare un altrove non noto ma denso di speranza, pur abbandonando il proprio luogo, noto, familiare, ma invivibile".

Milano: detenuto 53enne si impicca nel carcere di San Vittore  
di Monica Serra

La Stampa, 26 marzo 2019

Pietro Carlo Artusi, 48 anni accusato dell'omicidio della fidanzata e arrestato martedì scorso, non ha retto. Soccorso dai medici è morto all'ospedale San Carlo. Non ha retto il peso di quello che aveva fatto. Ci aveva già provato in casa, dopo aver ucciso la compagna, Roberta Priore, 53 anni, a staccare i tubi del gas.

Ci ha riprovato ieri sera, nella cella del carcere di San Vittore dov'era detenuto, a togliersi la vita stringendo forte le lenzuola attorno al collo. Questa volta ci è riuscito. Dopo ore di agonia all'ospedale San Carlo di Milano, i medici hanno dichiarato la morte cerebrale di Pietro Carlo Artusi, 48 anni. Quando è stato arrestato martedì pomeriggio, sulle scale del palazzo di via Piranesi, dove viveva con la compagna, ha subito confessato di averla uccisa. Ha detto di averla soffocata con un cuscino, per terra, al culmine dell'ennesimo litigio. I segni della furia nell'appartamento messo a soqquadro. L'alcol e la droga consumati la sera prima. Quella cena fuori andata male, in un ristorante all'Ortica. Sempre a litigare e a discutere.

Gli agenti della squadra mobile, alla guida di Lorenzo Bucossi, che nella notte tra martedì e mercoledì lo hanno interrogato a lungo, lo hanno descritto come un uomo profondamente scosso e che continuava a piangere per quello che aveva fatto. La relazione con Roberta andava avanti da non più di sei mesi. E i vicini di casa li sentivano spesso litigare tanto che un'altra volta nelle ultime settimane avevano richiesto l'intervento della polizia. Il loro era un rapporto complicato, forse segnato anche dal passato difficile della donna, che aveva dovuto superare una grande tragedia familiare. Dall'alcol e dalla droga che entrambi consumavano.

Secondo quanto è emerso, Artusi, che era detenuto nel quinto reparto del carcere milanese, si è tolto la vita con le lenzuola al collo, legate alle sbarre della cella, dopo le 21 di ieri sera. In carcere l'uomo non aveva manifestato istinti suicidi. Il 48enne, secondo fonti penitenziarie, in carcere "era monitorato e seguito". Ma evidentemente questo non è bastato a salvargli la vita. È stato ricoverato in condizioni disperate e oggi i medici ne hanno dichiarato la morte cerebrale.

Ragusa: tossicodipendente 36enne muore in carcere, aperta un'inchiesta

La Sicilia, 25 marzo 2019

I genitori dell'uomo hanno presentato denuncia contro ignoti per fare chiarezza sul caso. La Procura di Ragusa ha aperto un'inchiesta sulla morte di Cesare Rugnetta, 36 anni, celibe e senza figli, avvenuta il 20 marzo scorso nel carcere di Ragusa.

L'uomo stava scontando un residuo di pena e in quanto tossicodipendente era stato preso in cura dal Sert e assumeva dosi di metadone per la disintossicazione. I genitori dell'uomo hanno presentato denuncia contro ignoti per fare chiarezza sul caso. Un atto dovuto che mira a far luce sulle cause che hanno provocato l'arresto cardiocircolatorio del detenuto. Il sostituto procuratore Monica Monego ha disposto l'autopsia sul corpo di Rugnetta, che è stata eseguita venerdì, all'obitorio del cimitero di Ragusa Ibla, dal medico legale Walter Di Mauro.

Cagliari: Mario Trudu resta all'ergastolo, la malattia si può curare in cella

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 21 marzo 2019

Mario Trudu, da 40 anni in ergastolo ostativo, nonostante abbia gravi problemi di salute deve rimanere in carcere. Questo è il responso del tribunale di sorveglianza di Cagliari, sottolineando che il suo stato di salute è gestibile in carcere e quindi non "sussistono i presupposti per il differimento di pena". Respinta quindi l'istanza presentata - e sollecitata più volte - dall'avvocata Monica Murru del foro di Nuoro dove si evidenziava ulteriori gravi patologie certificate come incompatibili con il regime carcerario. Tramonta quindi la speranza per Trudu, nato ad Arzana nel 1950, in carcere dal 1979, diplomato all'Istituto d'Arte di Spoleto e autore di due libri. Finora, a causa dell'ergastolo ostativo, infatti non ha potuto fruire di alcun beneficio e con il passare del tempo vive una condizione di salute difficile - se non impossibile - da gestire in carcere. Attualmente ristretto presso la Casa Circondariale di Oristano (Massama), è affetto da sclerosi sistemica complicata da interstiziopatia polmonare e da ulteriori gravi patologie. Nell'istanza presentata dall'avvocata Murru era in allegato la relazione della dottoressa Patrizia Fadda che non lascia spazio a dubbi ed interpretazioni e descrive nel dettaglio sintomi ed effetti della sclerodermia riscontrata su Trudu, paventando un'evoluzione imprevedibile della stessa con un possibile andamento catastrofico a seguito del fatto che l'ergastolano ne risulta affetto fin dal lontano 1985 con progressiva degenerazione fino all'attualità.

La perizia parla chiaro e fa comprendere la gravità della patologia accertata e la necessità di terapie incompatibili con il regime carcerario. "La malattia in questione - si legge nella perizia - è complessa e di non facile gestione in un laboratorio di medicina generale né tantomeno in quello carcerario, richiedendo controlli clinici, laboratoristici, radiologici, cardiologici frequenti e trattamenti prolungati sotto visione medica non compatibili col regime carcerario".

Il diritto alla salute è previsto dall'articolo 32 della Costituzione e viene prima di ogni altra esigenza di giustizia. Non a caso, in una sentenza del 2010, la Cassazione ha chiarito la necessità di tener sempre presente "indipendentemente dalla compatibilità o meno dell'infermità del detenuto con le possibilità di assistenza e cura offerte dal sistema carcerario" anche l'esigenza di "non ledere comunque il fondamentale diritto alla salute ed il divieto di trattamenti contrari all'umanità", posto che essere malati in carcere "porta ad una sofferenza aggiuntiva, derivante proprio dalla privazione dello stato di libertà in sé e per sé considerato e questo nonostante la fruibilità di adeguate cure in stato di detenzione".

Ma per Mario Trudu, la Costituzione finisce quando inizia l'ostatività che preclude ogni beneficio e perfino il diritto alla salute viene meno. Per il tribunale di sorveglianza le sue patologie sono gestibili in carcere. Eppure da quasi un anno, Trudu non è curato adeguatamente perché il carcere non ne è in grado. La soluzione del tribunale si sorveglianza?

Se la direzione del carcere non è in grado garantire tutte le terapie e i trattamenti necessari, può attivarsi per il trasferimento dei detenuti in un istituto penitenziario più idoneo. Mario Trudu non chiedeva di essere rimesso in libertà, ma semplicemente di essere curato in un ambiente idoneo, curabile nelle mura domestiche dove sarebbe stato accudito dai suoi familiari, in particolare dalla sorella Antonietta, già nominata sua tutrice legale, e dal fratello. Ma il suo avvocato difensore Monica Murru non ci sta e ha detto che presenterà subito ricorso.

Sanità. La presa in carico dell'utente detenuto

di Luca Amedeo Meani

sanitapenitenziaria.org, 21 marzo 2019

Nella moderna evoluzione del sistema sanitario, all'interno della definizione di comunità confinate si possono annoverare anche gli istituti penitenziari. In Italia, dal 14 giugno 2008, le competenze sanitarie in ambito penitenziario, i rapporti di lavoro e le risorse economiche e strumentali, prima di allora in capo al Ministero della

Giustizia, sono state trasferite al Sistema Sanitario Nazionale e, quindi, a Regioni e ASL. Il D.P.C.M. 30 maggio 2001, completa il trasferimento di competenze iniziato con il D.Lgs. n. 230/1999, dell'allora ministro della salute Rosi Bindi, attraverso il quale era stata decisa la riconduzione della sanità penitenziaria nel Servizio sanitario Nazionale.

Storicamente parlando e non solo per quanto accaduto, si potrebbe definire l'attuale come un momento assai importante, che trae origine da un ampio e lungo dibattito sviluppatosi nel corso degli anni '90.

I movimenti di opinione nati al fine di favorire il passaggio delle competenze sanitarie in ambito penitenziario al servizio sanitario nazionale che arrivò a coinvolgere Enti locali, sindacati, autorità politiche, hanno segnato come una pietra miliare la tutela della salute dei detenuti. Perciò, è possibile considerare quanto accaduto un importante passo avanti per la civiltà stessa e per l'ordinamento penitenziario.

Un momento importante anche dal punto di vista della ristrutturazione di un rapporto di maggior collaborazione tra gli ambienti detentivi e la società. Già con la L. 354 del 1975 (Ordinamento penitenziario), uno degli argomenti più controversi fu la determinazione delle competenze in materia di salute. I principi espressi nel Consiglio Europe 2, che hanno generato diverse risoluzioni circa la necessità di riservare ai detenuti un trattamento sanitario equivalente alle persone in stato di libertà, hanno fatto sì che tutti i paesi dell'Unione considerassero questo problema e programmassero norme di recepimento.

L'Italia, insieme alla Francia, alla Germania e altri Paesi sono stati i primi a legiferare in tema di sanità penitenziaria rendendo applicabili all'interno delle carceri tutte le opzioni disponibili sul territorio per i cittadini liberi, anche se in Italia, non tutte le Regioni hanno recepito nello stesso momento ciò che l'Europa ha legiferato in merito.

La legge 833 del 1978 istitutiva del Servizio sanitario nazionale testualmente recita: "la salute d'ogni individuo (i detenuti non vengono citati, ma neanche espressamente esclusi) deve essere assicurata dal Servizio sanitario nazionale, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana". Il diritto alla salute di coloro che si trovano in condizione di privazione della libertà deve essere, quindi, garantito quale diritto inviolabile dell'uomo sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità. L'istituto penitenziario in cui un individuo viene ristretto, assume il contesto in cui lo stesso esplica la propria personalità.

Troppo spesso, si dimentica che nel nostro ordinamento il sistema penitenziario è deputato, attraverso l'attuazione della vigente normativa e la predisposizione di un apparato organizzativo, a garantire la tutela della salute della popolazione detenuta, compreso, in caso di necessità, il trasferimento del detenuto in un ambito di cura più idoneo alle esigenze del caso, per esempio, adiacente o all'interno di una qualsiasi unità operativa di un qualsiasi Presidio Ospedaliero.

Spetta infatti alla direzione strategica/sanitaria della Struttura Ospedaliera, decidere il luogo più idoneo e/o l'ubicazione dell'utente detenuto nella migliore situazione possibile, che tenga in considerazione anche le esigenze degli altri utenti ricoverati. Le ragioni della rilevanza della tutela non sembrano, a prima vista, così evidenti. Non dobbiamo infatti incanalarci in quella che si può definire una visione dell'immaginario comune. Secondo questo punto di vista, il carcere è interpretato quale istituzione "restrittiva" e non luogo dove ci si attenda di provvedere alla cura delle persone reclusi.

Gli operatori sanitari all'interno di questi istituti, valutano le migliori soluzioni assistenziali, anche compresa, dove non sia disponibile una struttura adeguata per accoglierlo in ambiente ospedaliero, in accordo con il magistrato, l'eventuale trasferimento dell'utente detenuto, in una unità operativa. Sarà poi la Polizia Penitenziaria ad occuparsi dell'aspetto sicurezza. È possibile comprendere il punto di vista del cittadino comune, infatti è comune pensare e quindi credere che nell'ambiente carcerario, dove quotidiana è la tensione tra i momenti della sicurezza e del trattamento, il problema sanitario rivesta una posizione "marginale/occasionale". La normativa, però, individua il ruolo degli operatori sanitari che prestano la loro opera in carcere, come coloro che esercitano l'insieme di quelle attività/prestazioni volte al mantenimento e alla conservazione del bene salute.

Infatti così come recita l'art. 32 della Costituzione: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". La salute è un fondamentale diritto di tutti i cittadini, pertanto è indispensabile e giusto che questo diritto possa essere rispettato anche negli istituti detentivi, quale presupposto indispensabile per una corretta esplicazione dei fini istituzionali dell'amministrazione.

In altri termini, l'amministrazione penitenziaria, pur avendo il compito di gestire l'esecuzione penale, ha il dovere, attraverso l'attività di tutela della salute della popolazione detenuta, di garantire il rispetto di quella dimensione personale senza la quale il carcere diverrebbe sempre più luogo di contenimento di semplici corpi ripiegati negli spazi angusti ed infelici della detenzione. Se così fosse, l'esecuzione della pena si risolverebbe illegittimamente in un trattamento contrario al senso di umanità (art. 27 della Costituzione Italiana). Appare chiaro, per tali ragioni, che la risposta sanitaria deve essere efficace ed avvalersi di un modello organizzativo adeguato a fronteggiare le diverse emergenze in un ambiente caratterizzato da una forte variabilità quotidiana.

Avendo chiarito quindi gli aspetti legati ai principi secondo i quali un detenuto ha diritto di essere curato nell'ambiente sanitario più idoneo, che l'incombenza di trovare una soluzione che permetta di tutelare i diritti di tutti gli attori coinvolti, quali per esempio gli utenti, detenuti e non, gli operatori nosocomiali, sanitari e non, ricada di fatto tra le responsabilità degli amministratori della struttura sanitaria accogliente, sarà possibile affrontare il problema temuto dal cittadino comune, legato all'incolumità degli operatori.

Per ciò che riguarda gli infermieri, il codice deontologico dell'infermiere, che non è da considerare quale semplice elenco di regole promulgate da una categoria professionale al fine di autoregolamentarsi, è invece da considerare quale codice assimilabile ad una norma giuridica per effetto della legge 42 del 1999 che abroga il mansionario dell'infermiere.

Non solo, la stessa norma definisce come l'infermiere, ora considerato professionista, di quali strumenti debba avvalersi per poter individuare il campo professionale e deontologico di appartenenza e su quali pilastri fondare il proprio esercizio professionale e nel contempo quali regole deontologiche osservare. Oltre alla formazione di base, che da quel momento è praticabile solo in ambito universitario, frequentando un corso di laurea triennale, con la possibilità di accedere ad una formazione post base di 1° livello, è possibile completare il percorso formativo iscrivendosi alla laurea di 2° livello e conseguendo così una laurea magistrale in scienze infermieristiche ed ostetriche, con la possibilità di accedere alla formazione post laurea di 2° livello. Inoltre il professionista infermiere deve fondare la sua azione professionale nel rispetto del profilo professionale dell'infermiere D.M. 739 del 1994 e del codice deontologico dell'infermiere, che a causa della menzione nella legge n° 42 del 1999, come dicevo prima assume valore di norma giuridica. Infatti l'infermiere non può esercitare la professione se non fonda in modo chiaro il suo esercizio professionale su questi "pilastri fondanti la professione infermieristica".

È per questo motivo, che se andiamo a leggere il codice deontologico dell'infermiere troviamo qualche articolo che può aiutare a superare i nostri dubbi di cittadini comuni. Nella parte introduttiva, nel capitolo riguardante: "L'infermiere e la relazione con la persona/assistito", ad un certo punto viene affrontato il problema della responsabilità: "Anche la responsabilità, legata all'autonomia, è intesa come un principio guida dell'agire professionale. L'assunzione di responsabilità pone l'infermiere in una condizione di costante impegno: quando assiste, quando cura e si prende cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.

Quando si richiama ai principi di equità e giustizia nell'assumere decisioni organizzativo gestionali, quando rispetta valori etici, religiosi e culturali oltre che il genere e le condizioni sociali della persona/assistito nell'assumere decisioni assistenziali. L'infermiere è un soggetto attivo, che agisce in prima persona con autonomia di scelta e di responsabilità entro una cornice valoriale in cui il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e i principi etici della professione è condizione essenziale per assistere e perseguire la salute intesa come bene fondamentale del singolo e interesse peculiare della collettività.

La mission primaria dell'infermiere è il prendersi cura della persona che assiste in logica olistica considerando le sue relazioni sociali e il contesto ambientale.... Articolo 7: L'infermiere orienta la sua azione al bene dell'assistito di cui attiva le risorse sostenendolo nel raggiungimento della maggiore autonomia possibile, in particolare quando ci sia disabilità, svantaggio, fragilità.... Articolo 10 : L'infermiere contribuisce a rendere eque le scelte allocative, anche attraverso l'uso ottimale delle risorse disponibili.... Articolo 17; L'infermiere, nell'agire professionale è libero da condizionamenti derivanti da pressioni o interessi di assistiti, familiari, altri operatori, imprese, associazioni, organismi. ... Articolo 29: L'infermiere concorre a promuovere le migliori condizioni di sicurezza dell'assistito e dei familiari e lo sviluppo della cultura dell'imparare dall'errore. Partecipa alle iniziative per la gestione del rischio clinico.... Articolo 33 : L'infermiere che rilevi maltrattamenti o privazioni a carico dell'assistito mette in opera tutti i mezzi per proteggerlo, segnalando le circostanze ove necessario, all'autorità competente.

"Come è possibile osservare, l'infermiere ha gli strumenti per decidere e di fatto non si fa influenzare da situazioni che portino a delle scelte che vadano in contrasto con il bene dell'assistito, o meglio di tutti gli assistiti. Di fatto tutti gli infermieri, avvalendosi della clausola di coscienza rendono trasparenti la loro opposizione a richieste in contrasto con i principi della professione e con i suoi valori, al di fuori delle situazioni in cui l'obiezione è prevista e regolamentata per legge, ma non mi sembra che le situazioni legate all'operare in una comunità confinata, possano rientrare nello specifico in questa ultima fattispecie, pertanto credo che, quello di cui ci si debba preoccupare è il cercare di mettere in condizione gli infermieri e tutti gli operatori sanitari di poter operare con la tranquillità professionale che meritano e per iniziare questo percorso, suggerirei invece, di riflettere circa argomenti che possano indicarci se di fatto, sussistano le condizioni di operare secondo le regole previste per legge.

Cosa prevede il Dpcm 12 gennaio 2017? Come garantire i Lea, come monitorarli? L'articolo 58 del Dpcm 12 gennaio 2017 recita: "Ai sensi dell'art. 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, il Servizio sanitario nazionale garantisce l'assistenza sanitaria alle persone detenute, internate ed ai minorenni sottoposti a provvedimento penale, secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008 recante "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di

lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”. Cosa prevede il decreto n° 502 del 1992 ? Il Decreto n° 502 del 1992, prevede che “...le regioni e le unità sanitarie locali per quanto di propria competenza adottano i provvedimenti necessari .....fondati sul criterio dell’accreditamento delle istituzioni, sulla modalità di pagamento a prestazione e sull’adozione del sistema di verifica e revisione della qualità delle attività svolte e delle prestazioni erogate”. Inoltre definisce, “... i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi richiesti per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private e la periodicità della verifica.....”.

Il riordino della disciplina in materia sanitaria che ha introdotto il criterio dell’accreditamento dei soggetti erogatori, prevede inoltre che “...La omologazione ad esercitare può essere acquisita se la struttura o il servizio dispongono effettivamente di dotazioni strumentali, tecniche e professionali corrispondenti ai criteri definiti in sede nazionale”.Ebbene, il discorso sarebbe molto lungo e complicato, ma per iniziare, è possibile ipotizzare che attualmente gli operatori sanitari stiano in qualche modo cercando di tenere in piedi una struttura, che purtroppo manca di fondamenta? Non sarebbe più utile cercare di comprendere perché già dal 1992 in Italia si afferma il principio dell’accreditamento istituzionale, ivi compresi l’individuazione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi richiesti per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private e la periodicità della verifica? Di fatto, se mancano questi criteri, che fissano per legge, per esempio, quali risorse debbono essere previste in una determinata unità operativa e soprattutto come, da chi e con che frequenza debbano essere organizzati i controlli per la verifica del rispetto dei requisiti di accreditamento? Come si potrà definire se il numero di operatori assegnati a quella unità operativa siano adeguati o meno?

Vedete, in Italia una alcune leggi promulgate ormai da moltissimi anni non vengono applicate, anzi, quanti sono i contesti dove viene applicata la legge 502 del 1992, nella parte che prevede quale obbligo Nazionale l’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie? Perché non partiamo dalle fondamenta per costruire questo palazzo che viene definito sanità? Infondo non è difficile pensare che se tali leggi non vengono recepite ed applicate, sia molto difficile rispettare i LEA per esempio, perché ogni amministratore utilizzerà le risorse secondo il proprio estro creativo.

Credo sia errato concentrare l’attenzione su un aspetto populistico del problema assistenza dell’utente detenuto in carcere = pericolo certo, andando così a trovare il modo scaricare il peso di un problema su qualcun altro. La vera verità è che come al solito l’importante è trovare il modo di rovesciare tale incombenza su qualsiasi altra persona, conseguente sarà poi la scarsa importanza attribuita al trovare un modo o meno di risolvere il problema. Infatti non sarà determinante il fatto che tale cittadino, detenuto o meno trovi il modo di essere assistito, qualche altra persona forse troverà il modo di occuparsene. Spesso però il vero è, che nessuno si preoccuperà di dar seguito ad una soluzione, lasciando come al solito l’utente solo, con un fiammifero acceso tra le dita, che troppo in fretta si spegnerà causando una piccola o grande ustione al nostro malcapitato di turno, la determinante potrà essere individuata nel fatto di ritrovarsi o meno con un’ulteriore lesione sulle sue superstiti due dita funzionanti o meno. Purtroppo però l’ironia della sorte fa sì che troppo spesso gli ultimi siano i più coinvolti in problematiche che li vedono quali soggetti nelle cui dita si spengono i fiammiferi che la nostra società non sa come e dove spegnere, una sorta di imposta che a priori i più deboli, si dovranno spesso trovare a pagare, consumando loro malgrado tutte le loro dita disponibili. Il D.Lgs. 22 giugno 1999, n. 230, “Riordino della medicina penitenziaria a norma dell’art. 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419” (in G.U. 16 luglio 1999, n. 165, suppl. ord. n. 132).2 Nel 1987, il Consiglio d’Europa, ha adottato le c.d. Regole minime europee in materia penitenziaria, sulla base di un precedente documento del 1976 concernente il trattamento dei detenuti.

La finalità è di stabilire una base di regole minime su tutti gli aspetti dell’Amministrazione penitenziaria “che siano essenziali per assicurare delle condizioni umane di detenzione e un trattamento positivo”. Nel Preambolo, si prospetta, inoltre, la possibilità di una evoluzione di tali norme, attraverso l’impegno a “definire criteri di base realistici, che permettano alle amministrazioni penitenziarie di giudicare i risultati ottenuti e di misurare i progressi in funzione di più elevati standard qualitativi” nella dichiarata convinzione che l’ambiente e le condizioni personali sono determinanti nei progetti trattamentali di rieducazione. Nell’art. 1 si legge che “la privazione della libertà deve eseguirsi in condizioni materiali e morali che salvaguardino il rispetto della dignità umana e in conformità con queste regole”.

E ancora all’art. 3: “la finalità del trattamento dei detenuti deve essere quella di salvaguardare la salute e la dignità”. Particolare attenzione viene rivolta alle caratteristiche degli istituti, degli ambienti e dei regimi di vita negli stessi e alla tutela della salute del detenuto attraverso una serie di regole sulla prevenzione, sul servizio sanitario generico e specialistico.3 La Riforma sanitaria del 1978 - com’è noto - ha introdotto radicali modifiche istituzionali e di competenza finalizzate alla promozione, al mantenimento e recupero della salute fisica e psichica. Ha innestato ed attivato aspettative, esigenze e nuove necessità, modificando progressivamente la coscienza socio-sanitaria e facendo crescere la domanda di salute, sia in termini di servizi che di assistenza.

I sanitari nelle carceri: pochi, precari e sottopagati

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 21 marzo 2019

La denuncia della federazione italiana medici di medicina generale e di medicina penitenziaria. “Ce n’è 1 ogni 315 detenuti, la nostra richiesta è di uno ogni 150”. Pochi medici in carcere e il 70 per cento di loro sono precari e sottopagati. Il diritto alla salute in carcere, quindi, non è garantito come dovrebbe.

La denuncia è arrivata dal coordinatore nazionale della Federazione italiana medici di medicina generale Fimmg Medicina Penitenziaria Franco Alberti, che avverte: “Mancano medici nelle carceri, nonostante passate circolari del ministero della Giustizia stabilissero la presenza di 1 medico ogni 200 detenuti, e la situazione è grave”.

Si parla anche del sovraffollamento come aggravante. “I detenuti sono oggi circa 65.000, ben più dei 40- 45.000 che potrebbero essere ospitati nelle strutture carcerarie. C’è una situazione nota di sovraffollamento alla quale - spiega Alberti - è davvero difficile fare fronte. I medici che lavorano nelle carceri sono infatti 1.000, ma va detto che circa il 70% di questi è rappresentato da medici precari e sottopagati”.

Ovviamente, il numero dei medici varia da carcere a carcere a seconda della capienza della struttura, ma in media, sottolinea, “oggi possiamo dire che ci sia un medico per ogni 315 detenuti. La nostra richiesta è che ve ne sia uno almeno ogni 150. I medici di base, che garantiscono l’assistenza ambulatoriale per 3- 4 ore al giorno, secondo il fabbisogno da noi calcolato dovrebbero essere 1.044; i medici di guardia, che fanno assistenza h24 a turno, dovrebbero invece essere 1.588, e va detto che attualmente in varie carceri i medici di guardia mancano del tutto”.

Quando si parla di diritto alla salute in carcere bisogna tenere presenti due profili: il diritto a mantenere una buona condizione di salute per coloro che sono sani, e il diritto alla salute per i detenuti malati, come i tossicodipendenti o i sieropositivi, attraverso misure che garantiscano il diritto all’informazione sul proprio stato di salute, sui trattamenti che il medico vuole effettuare e il diritto a cure garantite.

Ma sia nell’un senso sia nell’altro siamo sempre di fronte ad un diritto fondamentale, che, per tale motivo, seppure sotto profili diversi, attiene alla dignità della persona umana e sollecita i poteri statuali a garantirlo mediante il massimo degli sforzi possibili. L’Ordinamento penitenziario pertanto contempla alcune disposizioni stabilite con la finalità di salvaguardare il diritto alla salute, tutelato, in via generale e primaria, dall’art. 32 della Costituzione, che implica il diritto ai trattamenti sanitari necessari per la sua tutela ed è garantito ad ogni persona, e, in via indiretta e con specifico riferimento all’esecuzione penale, dall’art. 27 co. 3 della Costituzione, che vieta l’adozione di pratiche contrarie al senso di umanità nel corso dell’esecuzione delle pene.

Purtroppo si muore in cella per mancanza di una adeguata assistenza sanitaria e, non di rado, la colpa cade sugli operatori sanitari che cercano di fare il possibile. Oppure, al contrario, anche per sottovalutazione del problema e, invece di una terapia adeguata. A questo si aggiunge il ricorso al carcere, nonostante l’incompatibilità del detenuto con l’ambiente carcerario.

Viterbo: “Tu muori qua!”, le lettere dei detenuti pestate al Garante

di Laura Bonasera

tpi.it, 20 marzo 2019

Le lettere scritte dai detenuti al Garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Stefano Anastasia. Decine le denunce su presunti casi di abusi e violenze da parte di un gruppo di agenti di Polizia penitenziaria. Un’inchiesta giornalistica realizzata per “Popolo Sovrano”, il programma in prima serata su Rai2, ha aperto le porte del carcere “Mammaglialla” di Viterbo con testimonianze e documenti inediti su casi di suicidi sospetti e su presunte violenze ai detenuti da parte di agenti di Polizia penitenziaria.

Uno scenario inquietante, quello descritto dai detenuti. Alcuni hanno rotto il silenzio e hanno messo tutto nero su bianco. Infatti, sono decine le lettere in cui si raccontano tra il terrore e la disperazione, descrivono presunti episodi di violenza vissuta sulla propria pelle tra pestaggi e minacce di morte da parte di uomini in divisa. Lettere che sono riuscite a oltrepassare le sbarre grazie alle collaboratrici del Garante per i diritti dei detenuti del Lazio, Stefano Anastasia.

È stato lui stesso a raccogliere e poi a spedire tutto alla Procura di Viterbo, l’8 giugno 2018, informando tra l’altro anche il direttore dell’istituto, Paolo D’Andria. Un esposto di 32 pagine con oggetto: “Asseriti episodi di violenza/urgente/Casa circondariale di Viterbo/riciesta incontro”. Oggi la magistratura ha aperto un fascicolo e indaga, al momento, contro ignoti. “Seppure quei casi non fossero stati tutti fondati - spiega Stefano Anastasia - erano comunque indice di un clima difficile su cui era necessario intervenire”.

Sono grida di paura e richiesta di aiuto le frasi scritte su quei fogli. In esclusiva per TPI alcuni estratti dalle lettere, che vi proponiamo in forma anonima, tutte scritte a mano dai detenuti del carcere di Viterbo.

“Sono stato mal menato dalle guardie, picchiato talmente forte da farmi perdere la vista all’occhio destro. Avevo soltanto chiesto di andare a scuola per 3 o 4 volte. Mi hanno portato per le scale centrali e hanno cominciato a

picchiarmi: calci, schiaffi e pugni. Poi ne sono arrivati altri con il viso coperto. Vedevo solo i loro occhi. Erano in 8/9 mentre mi menavano dicevano: “Noi lavoriamo per lo stato italiano, negro di merda! Perché non ritorni al Paese tuo?” E io pregavo e continuavo a piangere. Se sei uno straniero sei finito, o muori o esci tutto rotto da qui, a Viterbo. Vi prego, vi scongiuro, aiutatemi. Ho paura di morire. La mia famiglia non sa nulla”.

“Usano parole offensive contro me e la mia famiglia, e io sto zitto per forza perché se dico qualcosa mi menano come fanno sempre”.

“L’ispettore mi ha minacciato: “Tu qua muori!”. E infatti alle ore 7.40 sono entrati 11 agenti di polizia penitenziaria armati di bastoni per la fare la perquisizione e sono stato picchiato, torturato e minacciato di morte”.

“Qui hanno quasi 3 squadrette solo per menare i detenuti. Io ne ho prese tante da loro. Da quando sono venuto qui, sono morte delle persone. Non so il motivo però credetemi, sto dicendo la verità. Aiutatemi, mandatemi via da questo carcere”.

“Ho paura che mi fanno morire. Vogliono portarmi in isolamento ma non sono stato punito, “nessuna sanzione” mi hanno risposto. Moralmente e fisicamente sto a pezzi. Per favore mi serve il vostro aiuto, mandatemi via da questo carcere il più presto possibile”.

“Senza motivo ritorno in isolamento. La guardia mi dice: “Hai qualche problema?” Io rispondo: “Che vorresti fa?”. “Se ti metto le mani addosso, sei finito, hai il colore della merda, buttati a dormire”, risponde. Io gli dico che voglio parlare con la sorveglianza. La guardia mi risponde: “Ti faccio fare una brutta fine, merda!”

“Le violenze contro i detenuti sono continue, ve lo assicuro. Lo faccio presente anche grazie al mio avvocato di fiducia”.

“I dottori e gli infermieri sapevano che avevo contusioni perché gli agenti di polizia penitenziaria mi ha ammazzato di botte tra pizze e schiaffi”.

“Mi hanno sottoposto a continue vessazioni, fisiche e mentali, che ho dovuto subire dagli agenti. Mi hanno provocato fino a spingermi in errore per poi aggredirmi con una ferocia inaudita, tanto da riportare traumi al corpo e tumefazioni al viso”.

“Sogno ogni sera Hassan Sharaf (il detenuto egiziano di 21 anni che ha tentato il suicidio in una cella di isolamento a 40 giorni dalla libertà, morto all’ospedale Belcolle di Viterbo dopo una settimana di agonia, ndr) e mi sveglio nel panico. Ricordo il mio bambino, ha 13 anni e io trattavo la buon anima di Hassan come mio figlio. Adesso anche un altro detenuto sta in paranoia perché l’assistente ha detto: “Ci pensiamo anche a te”. Adesso ho capito che loro vogliono ammazzarmi”.

La moglie di un detenuto poi, riferisce al Garante per i detenuti del Lazio, testuali parole: “Se mi succede qualcosa o mi ammazzano, sappi che non è colpa mia. Sappi che mi vogliono far del male”. Così le avrebbe detto il marito durante un colloquio telefonico.

Alcuni degli autori delle lettere “avevano segni evidenti di contusioni e lacerazioni sul loro corpo - scrive nell’esposto il Garante, Anastasia - e tutti hanno riferito modalità analoghe di violenze commesse nei loro confronti: sarebbero stati portati da più agenti di polizia penitenziaria nei locali delle docce o in stanze in uso alla sorveglianza e lì sarebbero stati picchiati”.

Dalle lettere emerge, inoltre, che molti fanno riferimento alla sezione d’isolamento come il luogo in cui accadono le violenze, in modo particolare ad una scala dove non ci sarebbero le telecamere di sorveglianza e che porterebbe alla sezione di isolamento, dove quindi eventuali abusi sarebbero facilmente perpetrati da agenti con il volto coperto da un passamontagna.

“I detenuti”, prosegue il Garante nell’esposto, “hanno raccontato di non essere stati visitati da medici se non dopo diversi giorni, o in altri casi, neanche dopo diversi mesi”. Questo terrore per la sezione d’isolamento, per la possibilità di subire violenze è un racconto che torna frequentemente anche nei colloqui settimanali delle collaboratrici del Garante con i detenuti.

L’istituto penitenziario di Viterbo, di fatto, non è come tutti gli altri del nostro Paese. Un carcere “punitivo”, il più duro d’Italia. Così viene definito dagli addetti ai lavori e, come riferiscono fonti interne, anche dallo stesso direttore della casa circondariale.

“A Viterbo c’è una particolarità”, racconta Stefano Anastasia, Garante per i diritti dei detenuti del Lazio. “Molti detenuti arrivano al Mammagiolla con provvedimenti disciplinari da altri istituti della regione e si ritiene, a torto a ragione, che quello di Viterbo sia un istituto dove i detenuti più indisciplinati possano essere messi in riga e per questo verrebbero trasferiti lì”.

Su 548 detenuti presenti, un centinaio corrispondono esattamente alla tipologia di detenuto descritta dal Garante: “È una presenza molto significativa”, continua Anastasia, “e del resto, anche lo stesso direttore dell’istituto a me la rappresentava come una anomalia, come un problema che rende difficile la gestione di quell’istituto”.



Gazzetta del Mezzogiorno, 19 marzo 2019

Sono più vicini i “tempi bui” (sino al 2012-2013) quando le presenze medie nel carcere di Foggia erano 750 con punte di 780 reclusi, che ne facevano quindi il secondo penitenziario per sovraffollamento degli 11 istituti pugliesi; che i “tempi felici” (un eufemismo visto che si parla di gente privata della libertà personale) risalenti al marzo 2018 quando nella casa circondariale del capoluogo c'erano “soltanto” 468 presenze, poco più di 100 oltre il consentito. I numeri degli ultimi mesi dicono infatti che la popolazione carceraria nel penitenziario più grande della Capitanata oscilla sopra le 600 presenze.

L'ultimo dato ufficiale ricavabile dalle statistiche del “Dap”, dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, è del 2 febbraio scorso quando nella struttura alla periferia di Foggia al rione delle Casermette c'erano 603 detenuti (il sindacato Sappe parla di 620 presenze come riferiamo a fianco ndr), contro le 365 capienze ottimali, che poi sarebbero 340 secondo altri conteggi. Di questi 602 reclusi, 21 erano donne - e Foggia ha l'unica sezione detentiva femminile della provincia - e 87 gli stranieri. L'allarme sul sovraffollamento della casa circondariale lo aveva rilanciato nel dicembre scorso il “Cosp”, coordinamento sindacale penitenziario, parlando “di numero record di 630 detenuti a fronte di 340 posti”; e lo ribadisce ora il “Sappe”, sindacato autonomo polizia penitenziaria.

Pur se mancano le ultime statistiche ufficiali, mediamente quasi 2/3 dei detenuti sono ancora in attesa di giudizio. Numerosa è la presenza dei detenuti “As”, cioè ad alta sicurezza, sigla destinata per lo più a imputati/indagati per mafia e omicidio. A Foggia invece non c'è una sezione del carcere duro prevista dall'articolo 41 bis dell'ordinamento penitenziario, anche se negli anni Ottanta la struttura aveva una sorta di suo equivalente, il cosiddetto “braccetto della morte” destinato a ergastolani e detenuti più pericolosi d'Italia: vi transitò tra gli altri anche Renè Vallanzasca che in uno dei vari libri scritti sulla sua storia, ne diede un giudizio tutto sommato positivo se paragonato a quello di analoghe strutture di altri carceri.

La Casa circondariale al rione Casermette fu inaugurata nel '78, sostituendo l'ex carcere di piazza Sant'Eligio. Secondo la “scheda di trasparenza” degli istituti penitenziari redatta dal Dap, a Foggia - situazione aggiornata al gennaio di un anno fa - dovrebbero essere in servizio 322 poliziotti penitenziari compresi gli addetti al nucleo scorte e traduzioni, ma gli effettivi sono 269; a fronte di 9 educatori, erano 5 in servizio alla data del gennaio 2018; e i vuoti d'organico sono ancora più consistenti tra il personale amministrativo, con 18 impiegati contro i 45 previsti sulla carta. Il carcere di Foggia, che in base all'ultime classifiche è al terzo posto in Capitanata per popolazione carceraria dopo Lecce con oltre mille detenuti e Taranto con 640, è munito di circa 220 celle. L'ultimo e vero periodo “d'oro” risale al 2008 quando si fece sentire del tutto gli effetti dell'indulto varato dal Parlamento nel maggio 2006 e quando la popolazione carceraria scese a 370 presenze, in linea con la capienza ottimale. Negli anni la struttura tornò a riempirsi sin a doppiare il limite consentito con 750 presenze medie nel 2012/2013, tant'è che per fotografare la situazione drammatica nelle carceri pugliesi a causa del sovraffollamento, l'allora procuratore generale della corte d'appello di Bari fece riferimento proprio alla situazione di Foggia, in occasione della inaugurazione dell'anno giudiziario.

I benefici di una serie di provvedimenti collegati allo “svuota-carceri” (incentivati gli arresti domiciliari; sconti di pena per buona condotta passati per alcuni casi da 45 giorni a 75 giorni ogni semestre; possibilità di scontare l'ultimo periodo di condanna aumentata da 12 a 18 mesi) si fecero sentire poi negli anni successivi anche nel penitenziario del capoluogo dauno: le presenze erano andate calando oscillando intorno tra le 490 e le 567 presenze nel triennio 2016/2017/2018, sino a registrare la cifra record in positivo di 468 detenuti rinchiusi a marzo di un anno fa. Un anno dopo la situazione è diversa, le presenze sono oltre quota 600.

La salute dietro le sbarre  
di Rosalba Trabalzini\*  
ius101.it, 19 marzo 2019

Sono esattamente al pari degli abitanti di una cittadina, circa 60 mila, i detenuti che soggiornano nelle 190 carceri sparse sul territorio nazionale. E, proprio come gli abitanti di una cittadina, sono persone che possono avere bisogni sanitari di ogni specialità, con sintomi dalla semplice influenza fino alla visita cardiologica per passare dal fisioterapista o ai raggi X per effettuare controlli su incidenti vari in palestra o sul campo di calcio se non per atti di autolesionismo. Sono poche le persone che si pongono il problema di sapere come funziona l'assistenza sanitaria dietro le sbarre; vediamo un po' allora, come stanno le cose e soprattutto chi sono gli operatori che si occupano di questi bisogni.

Dal 1° aprile 2008 la salute in toto delle persone che soggiornano negli istituti penitenziari è divenuta una competenza del Sistema Sanitario Nazionale. Il presidio sanitario è in genere allocato all'interno della struttura in un'ala a questo dedicata. Le figure sempre presenti sono un medico e un infermiere di guardia H24 in alcune strutture e H12 in altre. Un medico di base e infermieri per intervenire su tutto quello che fa capo alla medicina di base: dalla gastralgia o emicrania fino alle infezioni ricorrenti con invio a specialisti.

Tra gli specialisti a giorni alterni sono presenti: dermatologi, cardiologi, dentisti, oculisti. La presenza è invece assicurata tutti i giorni per il fisioterapista, il tecnico di radiologia e la figura dello psichiatra. La presenza è anche assicurata quotidianamente per il servizio del Serd per il controllo e terapia dell'abuso di sostanze. Una piccola parte delle figure professionali impiegate nei vari settori sanitari sono dipendenti in forza al S.S.N. altri, come i medici specialisti, sono chiamati con incarichi a tempo nominati tra le graduatorie delle liste Sumai.

Purtroppo la gran parte del personale sanitario: fisioterapisti, tecnici di radiologia e soprattutto i tanti infermieri da ben undici anni, sono sì a carico delle Asl di competenza, ma con incarichi annuali rinnovabili. Di fatto da undici anni questi operatori sanitari, che pur sono dediti al lavoro espletato in un ambiente comunque difficile per mille motivi, sia pratici sia logistici, sono silenziosi precari. A loro nessun diritto sindacale è concesso, come invece è riconosciuto al pari dei loro omologhi che operano nei presidi sanitari ospedalieri o sul territorio.

A loro è vietato ammalarsi o andare in ferie perché questo significa decurtare a fine mese una buona fetta del loro stipendio. Eppure loro lavorano con puntualità e abnegazione per mantenere la salute degli abitanti di una cittadina di 60mila abitanti tutti, nessuno escluso, con le loro storie personali di non poco conto.

\*Medico psichiatra

Non rimettiamo la medicina penitenziaria nel ghetto da cui è uscita a fatica

di Mario Iannucci e Gemma Brandi\*

quotidianosanita.it, 18 marzo 2019

Nel lontano 1979 alle "Murate" (la Casa Circondariale), a "S. Teresa" (la Casa di Reclusione) e a "S. Verdiana" (la Casa Circondariale Femminile), tre istituti limitrofi, c'erano un paio di "medici incaricati" (gli analoghi dei MMG all'esterno) presenti in istituto circa tre volte la settimana, tre medici di guardia che si alternavano per garantire la presenza sulle 24 ore, pochissimi specialisti che venivano in carcere saltuariamente, tre "infermieri" in tutto, un brigadiere e un appuntato del corpo degli agenti di custodia (non c'era ancora la Polizia Penitenziaria) e un "infermiere detenuto".

A dire il vero le esigenze sanitarie dei reclusori, quarant'anni or sono, erano un po' minori rispetto a quelle di oggi, ma nemmeno tanto. Cominciavamo a confrontarci con la tossicodipendenza che sarebbe dilagata di lì a poco. Il disagio mentale era già presente in misura massiccia. I detenuti si suicidavano molto di più rispetto alla popolazione generale, ma non con l'incidenza attuale. Di sicuro, allora, si prestava minore attenzione alle esigenze di cura dei detenuti: nessuno ci si meravigliava più di tanto se della gente marciva in galera. C'erano diverse rivolte nelle carceri, ma venivano domate con interventi "radicali".

Molte persone avvedute, competenti e ragionevoli si sono battute, negli anni, affinché il grande disagio "sanitario" all'interno delle carceri venisse affrontato in maniera adeguata. Affinché la sofferenza dell'uomo imprigionato ricevesse risposte "riabilitative" adeguate, affinché da una diffusa disperazione si transitasse almeno a una misurata speranza e non alla semplice rassegnazione. Fra queste persone c'è stato sicuramente Alessandro Margara, che conosceva nel dettaglio i problemi "di salute" del carcere.

Proprio perché conosceva tali problemi, Margara promosse alcune riforme del sistema carcere. Promosse la "legge Gozzini", per cooptare i detenuti, responsabilizzandoli, all'interno delle manovre trattamentali. Nella stessa direzione si è sempre battuto per adattare le norme dell'Ordinamento Penitenziario alle esigenze di "riabilitazione" dell'uomo recluso: l'ultima vera riforma del Regolamento di Esecuzione dell'OP, il DPR 230/2000, fu pensato e fortemente voluto da Margara nei pochi ma illuminati anni della sua presidenza del DAP.

Pochi anni prima (era il 1997) Margara, elaborando il "Progetto di Legge delle Regioni", che rimase purtroppo solo una proposta di legge, aveva delineato anche il percorso per il "Superamento degli OPG", che sarebbe, a nostro avviso, da riprendere in mano per correggere le distorsioni delle norme vigenti in materia.

Nel 1999, sempre quando era capo del DAP, Margara elaborò e fece approvare il DL 230/1999, col quale indicava la necessità che l'assistenza sanitaria nelle carceri passasse dal Ministero di Grazie e Giustizia a quello della Sanità, avviando i primi passi verso tale evoluzione.

Il transito si sarebbe completato ben nove anni più tardi, con il DPCM del 1° aprile 2008. Un passaggio cui si opposero strenuamente taluni medici penitenziari (addirittura incatenandosi davanti alle carceri dove prestavano servizio).

Da quel momento tutta l'assistenza sanitaria delle persone reclusi sarebbe stata gestita dai Sistemi Sanitari Regionali. Stessa assistenza, quindi, per i cittadini liberi e per quelli reclusi. Un enorme balzo in avanti rispetto alla precedente situazione di totale "isolamento sanitario" del carcere! Non avendo ottenuto ascolto le opinioni di chi conosceva il settore, si capì solo con l'andare degli anni che le esigenze sanitarie delle persone reclusi erano enormemente superiori a quelle di un campione, numericamente sovrapponibile, di cittadini liberi.

Così ad esempio a Firenze, nelle due Case Circondariali e nell'IPM (Istituto Penale Minorile), attualmente prestano servizio circa centocinquanta operatori che provengono dalla AUSL (o, per quanto riguarda gli infermieri, da

cooperative cui la AUSL ha appaltato il servizio). Con il DL 230/1999 e con il DPCM 1° Aprile 2008, insomma, si è voluto sottolineare che l'assistenza da garantire ai detenuti deve (o dovrebbe) essere la stessa che è assicurata, in un determinato territorio, ai cittadini liberi.

Molto rimane da fare, a nostro parere, perché l'assistenza sanitaria in carcere sia adeguata alle enormi esigenze di cura dei reclusi, ma qualche passo in avanti lo si è fatto. Certo è che, considerando lo stato attuale delle carceri, non bisogna assolutamente meravigliarsi che scarseggino gli operatori sanitari disposti ad andarvi a lavorare.

Ma considerando lo stato attuale dell'Italia, non c'è da meravigliarsi se i medici preferiscono andare all'estero. Gli stipendi, in carcere e fuori, non consentono certo a una buona parte dei medici di vivere dignitosamente, specie a fronte delle crescenti responsabilità professionali, responsabilità che diventano enormi all'interno delle carceri, dove una larga parte dei medici nemmeno percepisce, nonostante i palesi rischi cui tale personale è esposto, alcuna indennità penitenziaria. Cominciamo a restituire dignità (anche nelle retribuzioni) al lavoro dei colleghi e forse la fuga subirà una battuta di arresto. Specie se si terrà conto del carattere molto impegnativo e audace del lavoro da svolgere.

È ovvio, inoltre, che negli istituti di pena occorrerà pensare a livelli di assistenza omogenei su tutto il territorio nazionale, con le debite differenze a seconda della tipologia e della capienza degli istituti.

Una omogeneità indispensabile e ineludibile, anche solo pensando alla trasmissione dei dati informatici o alle dotazioni farmacologiche. Però, per favore, non ipotizziamo la costituzione di una unica AUSL nazionale per i 206 istituti di pena sparsi su tutto il Paese. Saremmo di fronte a una regressione pericolosissima, che sgancerebbe l'assistenza sanitaria penitenziaria dal legame con l'organizzazione locale che ne rende comparabile e controllabile la qualità. Una qualità che abbisogna certo di una formazione costante, ma evitando inutili e forse dannose "specializzazioni penitenziarie". I passi in avanti che si sono faticosamente compiuti negli ultimi anni sono avvenuti facendo evadere l'assistenza penitenziaria dal ghetto angusto nel quale la si era mantenuta reclusa. Non ricreiamo questa asfissia: apriamo all'esterno e al confronto la cura, anziché comprimerla all'interno.

\*Psichiatri psicoanalisti, esperti di Salute Mentale applicata al Diritto

"Un medico ogni 325 detenuti e per il 70% sono precari". In carcere è allarme sanità

Gazzetta del Mezzogiorno, 17 marzo 2019

Un solo medico di base in ogni carcere ogni 315 detenuti, per un totale di 1.000 medici di base e di guardia nei 206 istituti di pena italiani. Troppo pochi per garantire un servizio adeguato. L'assistenza sanitaria nelle carceri è dunque "a rischio", mentre il numero dei detenuti sfiora il totale di 65.000 registrando una grave situazione di sovraffollamento.

La denuncia arriva dal coordinatore nazionale della Federazione italiana medici di medicina generale Fimmg Medicina Penitenziaria Franco Alberti, che avverte: "Mancano medici nelle carceri, nonostante passate circolari del ministero della Giustizia stabilissero la presenza di 1 medico ogni 200 detenuti, e la situazione è grave". "I detenuti sono oggi circa 65.000, ben più dei 40-45.000 che potrebbero essere ospitati nelle strutture carcerarie. C'è una situazione nota di sovraffollamento alla quale - spiega Alberti - è davvero difficile fare fronte. I medici che lavorano nelle carceri sono infatti 1.000, ma va detto che circa il 70% di questi è rappresentato da medici precari e sottopagati".

Ovviamente, il numero dei medici varia da carcere a carcere a seconda della capienza della struttura, ma in media, sottolinea, "oggi possiamo dire che ci sia un medico per ogni 315 detenuti. La nostra richiesta è che ve ne sia uno almeno ogni 150. I medici di base, che garantiscono l'assistenza ambulatoriale per 3-4 ore al giorno, secondo il fabbisogno da noi calcolato dovrebbero essere 1.044; i medici di guardia, che fanno assistenza h24 a turno, dovrebbero invece essere 1.588, e va detto che attualmente in varie carceri i medici di guardia mancano del tutto". A conti fatti dunque, rispetto al totale di 1.000 medici penitenziari oggi attivi, per garantire un'adeguata assistenza mancano all'appello 1.632 camici bianchi. In queste condizioni numeriche "è difficile lavorare anche considerando - sottolinea Alberti - che nei casi più gravi il 118 impiega non meno di 30 minuti per poter entrare nelle strutture carcerarie". Insomma, "manca personale medico e così - denuncia - i medici sono costretti in alcuni casi a turni continuativi, con i rischi connessi alla situazione di stress".

C'è poi anche un'altra criticità. Con il Dpcm 1 aprile 2008, l'assistenza sanitaria è transitata dal ministero della Giustizia a quello della Salute e quindi al Servizio sanitario nazionale. A distanza di 11 anni, rileva l'esponente Fimmg, "non è però ancora stato fatto un contratto collettivo per i medici penitenziari, contemplato nell'Accordo collettivo nazionale Acn della Medicina generale, creando situazioni paradossali e contratti legati alle interpretazioni delle varie Regioni". Ma c'è di più: "Si sta assistendo - sottolinea - a una fuga dei vecchi medici legata alla situazione precaria, sostituiti da colleghi che non sono preparati ad affrontare questo lavoro, e tra l'altro sottopagati". Da qui la richiesta della Fimmg: "È necessario garantire una formazione adeguata istituendo un corso di un anno che permetta di lavorare in carcere perché, sia per l'abbandono volontario sia per i pensionamenti, il sistema potrà

entrare in crisi”. “Proponiamo l’istituzione di un’unica Asl Nazionale Penitenziaria interregionale, che possa sovrintendere all’organizzazione del servizio e al personale sanitario dei 206 istituti penitenziari”, conclude.

Verona: “muffa nel cibo”, i detenuti chiedono i danni

Corriere di Verona, 16 marzo 2019

“A Montorio alimenti marci e avariati”. Ma i fornitori si difendono: nessun inadempimento. “Preferiamo restare a stomaco vuoto che ingerire quello schifo”. Lamentele risuonate più volte in carcere negli ultimi anni, tanto da sfociare in scioperi della fame e lettere di protesta ai mass media. Alla fine, il caso della presunta somministrazione ai detenuti a Montorio di “cibo avariato e ammuffito” arrivò in procura e a fine 2016 il gup Luciano Gorra firmò tre rinvii a giudizio per frode.

Ma ieri, al banco degli imputati davanti al giudice Camilla Cognetti, a raccontare tutt’altra verità rispetto a quella accusatoria sono stati due imputati, ovvero i responsabili di una delle ditte subappaltanti, Michela e Savino Tiraboschi, rispettivamente legale rappresentante e gestore di fatto della Ortobergamo srl.

Stando a ciò che imputa loro la procura alla luce delle segnalazioni dalla direzione del penitenziario e del blitz condotto dai carabinieri del Nas, avrebbero “fornito beni in cattivo stato di conservazione e alterati, con muffa, marci, spesso inadatti al consumo, da qualificare in più occasione come materiali di scarto e difformi per qualità dal contratto di fornitura”. Contestazioni riferite all’arco di tempo racchiuso tra l’ottobre del 2012 e quello del 2013, ma a detta dei detenuti la “malagestione” si sarebbe protratta oltre: 8 di loro, costituiti parte civile, chiedono ora i danni e vogliono essere risarciti.

Ieri, tra i vari testimoni, spiccavano appunto i Tiraboschi, padre e figlia, secondo cui “nessuno ha mai agito per lamentare l’inadempimento nelle forniture svolte a Montorio né chiesto la risoluzione del contratto e le occasionali contestazioni sulla qualità della merce giungevano solo da questa casa circondariale, e non da altre strutture, come quella di Vicenza”. A luglio, quando si tornerà in aula, è attesa anche la sentenza.

Medicina penitenziaria. Fimmg: “Mancano medici nelle carceri. Serve Accordo Nazionale”

quotidianosanita.it, 16 marzo 2019

I medici di famiglia denunciano come “a fronte di un sovraffollamento di detenuti negli istituti di pena diventa difficile assicurare un servizio di assistenza sanitaria adeguato”. E lancia la proposta: “È necessario ricondurre la medicina penitenziaria nazionale in uno stesso alveo proponendo l’istituzione di una unica Asl Nazionale Penitenziaria interregionale”.

“Manca personale medico nelle carceri italiane. A fronte di un sovraffollamento di detenuti negli istituti di pena diventa difficile assicurare un servizio di assistenza sanitaria adeguato”. Lo dichiara Franco Alberti, coordinatore nazionale di Fimmg Medicina Penitenziaria. “I medici che lavorano nelle carceri sono così costretti in alcuni casi a turni continuativi con i rischi connessi alla situazione di stress legata all’ambiente di lavoro a scapito della salute dei detenuti - prosegue Alberti.

Con il Dpcm del 1 aprile 2008 l’assistenza sanitaria è transitata dal Ministero della Giustizia al Ministero della Salute e quindi al Ssn. A distanza di 11 anni non è ancora stato fatto un contratto collettivo per i medici penitenziari, contemplato nell’Acn della Medicina generale creando situazioni paradossali e contratti legati alle interpretazioni delle varie regioni, dimostrando una enorme ‘ignoranza’ sull’operato dei medici in carcere volendo equipararli alla continuità assistenziale che svolge altre funzioni”.

“Si sta assistendo - sottolinea Alberti - a una fuga dei vecchi medici legata alla situazione precaria, sostituiti da colleghi che non sono preparati ad affrontare questo lavoro, e tra l’altro sottopagati, che appena possono scappano perché non vedono un futuro”. Per Alberti: “È necessario garantire una formazione adeguata istituendo un corso di un anno che permetta di lavorare in carcere perché, sia per l’abbandono volontario sia per i pensionamenti, il sistema potrà entrare in crisi. Sono ripartite le trattative per l’Acn della medicina generale e di conseguenza anche per la medicina penitenziaria”.

“Ci auguriamo - conclude - che stavolta sia presa in dovuta considerazione la nostra richiesta di un sollecito accordo che riconosca sia da un punto di vista normativo che economico il lavoro svolto. È necessario ricondurre la medicina penitenziaria nazionale in uno stesso alveo proponendo l’istituzione di una unica Asl Nazionale Penitenziaria interregionale che possa sovrintendere all’organizzazione del servizio e al personale sanitario dei 206 istituti penitenziari Italiani, con un’organizzazione autonoma e un proprio budget uniformando su tutto il territorio nazionale”.

Pordenone: detenuto invalido ritrovato morto in cella

di Cristina Antonutti

Il Gazzettino, 16 marzo 2019

Accertamenti sulle condizioni di salute e la compatibilità con il regime carcerario. Un uomo di 63 anni in carcere: invalido, malato e con le stampelle. Gianmario Bonivento, residente a Fiume Veneto in via Giovanni XXIII, è morto nella cella n. 2 della Casa circondariale di Pordenone.

È mancato nel sonno, una morte naturale, come ha rilevato il medico legale Giovanni Del Ben. Ma la Procura vuole vederci chiaro. Le sue condizioni di salute erano compatibili con il regime carcerario? Riceveva regolarmente i farmaci di cui aveva bisogno?

Le indagini, affidate ai carabinieri del Nucleo investigativo, sono coordinate dal sostituto procuratore Federico Facchin. Un fascicolo è stato aperto per l'ipotesi di omicidio colposo, circostanza che, ai fini dell'autopsia, ha determinato un avviso di garanzia nei confronti del medico del carcere, Giovanni Capovilla, affinché possa partecipare all'esame autoptico o nominare eventuali consulenti.

Il decesso è stato scoperto alle 7.30 di ieri mattina, quando gli infermieri si sono affacciati alla cella per somministrare le terapie farmacologiche. Sembrava che Bonivento fosse rimasto addormentato nella branda. Inutilmente i tre compagni lo hanno scosso, il suo cuore stanco aveva ceduto durante la notte.

Poco dopo è arrivata l'ambulanza, ma non c'era più nulla da fare. "Ho subito avvertito il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e la Procura - spiega il direttore Alberto Quagliotto - Bonivento era seguito e curato per le patologie di cui soffriva". Bonivento era in carcere dal 30 gennaio. Dal 2 giugno 2018 stava scontando un cumulo pene di 3 anni e 8 mesi, principalmente per episodi di bancarotta legati alle coop Gesim e Cosim.

Il suo debito con la giustizia si sarebbe estinto nel 2021. A causa delle sue precarie condizioni di salute era agli arresti domiciliari. A gennaio, contrariato per una pratica relativa alla pensione che non era stata accolta, aveva inviato una mail con minacce di morte all'assistente sociale che si occupava del suo caso. La donna si era preoccupata e aveva presentato denuncia ai carabinieri di Fiume Veneto. Questo aveva fatto scattare la revoca dei domiciliari da parte del Tribunale di sorveglianza di Udine.

"Non doveva stare in carcere - spiega il suo legale, l'avvocato Roberto Russi - Le sue condizioni di salute erano incompatibili: diabetico, invalido al 100%, per muoversi aveva bisogno dei bastoni". Era stato fatto ricorso. Bonivento aveva chiesto scusa, ma non aveva ottenuto i domiciliari.

A Fiume Veneto viveva con la figlia Giulia, 19 anni. La ragazza andava a trovarlo in carcere e lo sentiva telefonicamente. È sempre stata vicina al padre ed era molto preoccupata per le sue condizioni di salute, tanto che si assicurava che gli fossero somministrate tutte le medicine di cui aveva bisogno. Aveva riposto ogni speranza nel ricorso per Cassazione, ma ieri mattina tutto è finito.

Roma: indagini su suicidio a Regina Coeli, sentita la direttrice del carcere

askanews.it, 16 marzo 2019

Inquirenti valutano prossimi passi istruttori da compiere. Il direttore del carcere di Regina Coeli, Silvana Sergi, è stata sentita nell'ambito di uno dei filoni d'indagine sulla morte di Valerio Guerrieri, giovane ragazzo di 21 anni, che il 24 febbraio 2017, si tolse la vita nel carcere romano di via della Lungara.

A piazzale Clodio si mantiene il massimo riserbo sull'atto istruttorio. Dopo che il gip ha respinto la richiesta d'archiviazione del fascicolo avanzata dal pubblico ministero gli inquirenti dovranno provvedere alla iscrizione formale per l'accusa di omissione d'atti d'ufficio dello stesso direttore del penitenziario di via della Lungara e del responsabile locale del Dap.

Si ricorda che già a processo, per la vicenda Guerrieri, ci sono 7 agenti di polizia penitenziaria e due medici psichiatri. In questa tranche, arrivata in aula, i pm contestano il reato di omicidio colposo. Pochi giorni dopo la morte del ragazzo la mamma si rivolse alla associazione Antigone, rendendo nota anche una lettera che il figlio le scrisse poco prima di suicidarsi. Secondo i legali della famiglia di Valerio il giorno in cui si è impiccato il giovane non si sarebbe dovuto trovare a Regina Coeli.

Diversi giorni prima era stata revocata la custodia in carcere e, in ragione delle sue condizioni di salute, doveva essere portato in una Rems (Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza). Per questo il pm aveva avviato in parallelo al filone principale un fascicolo sul presunto trattenimento senza titolo del giovane all'interno del carcere. Dopo che è stata chiesta l'archiviazione il giudice ha accolto l'opposizione della parte civile ordinando l'iscrizione dei presunti responsabili nel registro degli indagati.

Rossano (Cs): la famiglia del detenuto morto di polmonite "chiediamo verità e giustizia"

quotidianodipuglia.it, 15 marzo 2019

Non era un tipo di molte parole Andrea Cavalera. Era chiuso, riservato, taciturno. In famiglia non aveva mai detto di

sentirsi poco bene, anche per questo la notizia della sua morte, improvvisa, è arrivata come un colpo al cuore. Andrea è deceduto improvvisamente di polmonite mentre era detenuto per detenzione di armi nel carcere di Rossano. Sarebbe uscito nell'arco di un anno. La sorella di Andrea, Carmelina, non se ne riesce a fare una ragione. Chiede giustizia "perché - ripete - nel 2019 non si può morire per una polmonite. E se è successo a lui, non deve succedere mai più".

Andrea era in perfetta salute quando ha ricevuto, lo scorso dicembre, la visita delle sorelle e del cognato. "Era dispiaciuto del trasferimento a Rossano - racconta, tra le lacrime, Carmelina - perché a Lecce aveva la famiglia vicino, si era fatto degli amici che gli volevano bene e poi quello di Lecce è un carcere aperto, non era costretto a stare tutto il giorno in cella. Ma non ha mai detto di non sentirsi bene: era un ragazzone di 42 anni, il nostro piccolino, sempre in salute perché non ha mai bevuto né mai fumato". Da quando era in Calabria, però, Andrea era un po' giù. "Ci aveva detto che adesso non viveva più, ma sopravviveva. Anche perché se fosse stato a Lecce avrebbe potuto usufruire dei permessi premio e tornare a casa di tanto in tanto. Invece, a causa del trasferimento, per il primo permesso avrebbe dovuto aspettare sei mesi".

Il dolore dei familiari è inconsolabile, mentre l'anziana madre dell'uomo - ricoverata in ospedale a Gallipoli - non sa ancora nulla della tragedia. "Mia madre - prosegue la sorella - non lo sopporterebbe. Speriamo non si accorga dei nostri occhi gonfi". Poi la rabbia sale: "Lo hanno fatto morire, non ho più lacrime né fiato. Quando lo hanno portato in ospedale era già in fin di vita e ci è stato riferito che quando è arrivato in ospedale aveva solo il 20% dei polmoni funzionate. Sento il cuore che si spacca. Andrea era il nostro piccolino, non posso farmene una ragione, me lo hanno ammazzato. Nel 2019 non curare una broncopolmonite è inaudito. La devono pagare. Chiederemo l'autopsia perché vogliamo sapere come è morto e se si poteva salvarlo. Voglio giustizia, chi ha colpa deve pagare perché una cosa del genere non deve più accadere a nessun altro".

Venezia: detenuto disabile ferito in carcere e trasferito in sezione psichiatrica  
di Angela Marino

fanpage.it, 15 marzo 2019

"Era ridotto come Cucchi". Così Antonietta G., mamma di Micheal, 19 anni, disabile detenuto nel carcere di Santa Maria Maggiore di Venezia, dove due giorni fa, nella sala colloqui, lo ha trovato con il volto tumefatto ed entrambi gli occhi neri. A Fanpage.it il racconto di cosa è successo. "Mio figlio aveva il viso tumefatto come quello di Stefano Cucchi".

È agitata mamma Antonietta quando racconta quello che è accaduto a suo figlio Micheal, 19 anni, detenuto nel carcere di Santa Maria Maggiore di Venezia e disabile. Due giorni fa Micheal avrebbe dovuto essere accompagnato in tribunale di sorveglianza di Venezia per un'udienza a suo carico, ma in aula non è mai arrivato.

A mamma Antonietta è stato spiegato che avrebbe saltato l'udienza perché era 'troppo agitato', allora lei è andata a trovarlo in carcere, dove allo sportello è stata invitata a tornare in un altro momento, perché suo figlio continuava a essere 'agitato'. Lei però non si è arresa e quella stessa mattina ha ottenuto di vedere Micheal in sala colloqui.

Quello che ha visto è scritto nero su bianco in un esposto presentato alla stazione dei carabinieri di Mestre.

Occhi neri e graffi sul volto - "Mio figlio era in pessime condizioni igieniche (era sporco di urina, ndr) con il volto tumefatto ed entrambi gli occhi neri, il naso gonfio e vari graffi su tutto il viso". È proprio lui a spiegarle che quella mattina ha perso il controllo, ha staccato un pezzo di metallo dalla branda e ha cominciato ad agitarsi. Gli capita spesso, come ci raccontano sia mamma Antonietta sia il suo legale, l'avvocato Stefania Pattarello.

"Micheal è affetto da un disturbo di personalità e ha provato più volte a farsi del male. Ha tentato di ingoiare lamette e frammenti di coperte tanto spesso che per evitare che si facesse del male lo hanno isolato". "Nella cella dove sono avvenuti i fatti, non c'era quasi nulla - spiega l'avvocato - ma far dormire un ragazzo di 19 anni sul pavimento, non è stato ritenuto dignitoso e per questo gli hanno lasciato la branda. Micheal, però, è riuscito a staccarne una gamba e ha cominciato a sbatterla contro la porta finché non sono intervenuti gli agenti. Ci hanno riferito che lo hanno bloccato con una siringa di sedativo".

Non è andato in ospedale - Micheal, invece, alla mamma racconta altro. "Dopo qualche ora da questo episodio - scrive Antonietta nella denuncia - è stato portato in un'altra cella separata nel padiglione sinistro del carcere e in quella cella, che si trova al secondo piano, sarebbero entrati sei o otto agenti che lo avrebbero malmenato". "Al di là di come sono andati i fatti - dice l'avvocato - Micheal è affetto da un disturbo di personalità: perché si trova in carcere e non in una Rems o in un'altra struttura dove può ricevere assistenza psichiatrica? Ritengo che questo sia il vero punto della questione. Micheal, al di là di quello che è successo, non doveva trovarsi là". Perché Manuel non è considerato un malato psichiatrico? "Il suo disturbo di personalità è stato ricondotto al ritardo mentale di cui è affetto - spiega l'avvocato - e per questo è stato ristretto in carcere e non in un'altra struttura.

Ma in carcere - spiega l'avvocato - non si possono effettuare Tso né costringere i reclusi ad assumere i farmaci prescritti (in questo caso psicofarmaci). Al di là di quanto successo, bisogna interrogarsi sul perché, dopo

innumerevoli segnalazioni degli atti di autolesionismo non si sono presi provvedimenti”.

Dov'è Micheal ora? “Non è stato soccorso in ospedale (infatti non ci sono foto né referti, ndr) - spiega la mamma - è stato immediatamente trasferito al carcere di Verona, dove c'è una sezione per psichiatria. Ora verrà formulata una diagnosi”. Micheal, per chi se lo stesse chiedendo, è detenuto per reati commessi con una baby-gang.

Rossano (Cs): detenuto trasferito in ospedale muore dopo poche ore

Corriere Salentino, 14 marzo 2019

Muore a distanza di poche ore dal ricovero per una sospetta broncopolmonite. E ora i familiari di Andrea Cavalera, 41enne di Gallipoli, detenuto nel carcere di Corigliano-Rossano (in provincia di Cosenza), chiedono verità e giustizia su un decesso a loro dire inspiegabile. Il caso è finito all'attenzione dell'avvocato Angelo Ninni che, nelle prossime ore, chiederà alla Procura di Castrovillari (competente per territorio) di eseguire l'autopsia sul corpo del 41enne dopo il sequestro delle cartelle cliniche.

La tragedia si è consumata nella giornata di ieri nel rapido volgere di poche ore. Intorno alle 10 Cavalera è stato trasportato in ambulanza presso l'ospedale di Rossano Calabro per difficoltà respiratorie acute. Alle 11.30 sarebbe emersa una broncopolmonite acuta.

Dopodiché sarebbero subentrati difficoltà respiratorie dell'85% per un'infezione ai polmoni. Alle 12 Cavalera è entrato in rianimazione da dove non sarebbe più uscito. In serata, poco dopo le 20.45, l'avvocato della famiglia ha ricevuto la comunicazione che il proprio assistito era morto. Tante le domande che aleggiano su questa tragedia. Come mai le condizioni di salute dell'uomo si sono aggravate così velocemente? Possibile che i problemi di salute si siano manifestati in poche ore?

Fedele si trovava detenuto nel carcere di Corigliano-Rossano da ottobre quando era stato trasferito da Borgo “San Nicola” per motivi di sovraffollamento nel penitenziario alle porte di Lecce. Stava bene in salute. Solo un pò in sovrappeso. E il 17 febbraio, nel corso dell'ultimo colloquio con il suo avvocato, Cavalera non aveva manifestato alcun problema particolare.

Tra l'altro il fine pena era molto vicino. Recluso nel reparto detenuti comuni doveva scontare un altro anno per detenzione d'arma e lesioni. Per il momento non è stata sporta alcuna denuncia. Ma i familiari di Cavalera non si capacitano per una morte tanto rapida quanto inattesa su cui, a breve, sarà chiamata a pronunciarsi la Magistratura.

Viterbo: ex brigatista stroncato in cella da un infarto, condannati due medici

tusciaweb.eu, 14 marzo 2019

Vittima Luigi Fallico, trovato morto il 23 maggio 2011. Sei mesi e quattro mesi per omicidio colposo agli imputati, che con la Asl dovranno risarcire i familiari. La vittima è Luigi Fallico, 59 anni, esponente negli anni 80 dell'Unione comunisti combattenti e ritenuto fondatore delle Nuove Brigate Rosse.

Conosciuto coi nomi di battaglia “Gatto” e “Gigi il corniciaio”, fu trovato privo di vita dalla penitenziaria il 23 maggio 2011 nel reparto dei detenuti politici. Sarebbe morto 3-4 ore prima, nel sonno. Coricandosi, aveva detto ai compagni di sentirsi la febbre e aveva chiamato l'infermiere. Alla sbarra due professionisti, i dottori in servizio presso il penitenziario di Viterbo che hanno visitato Fallico il 18 e il 19 maggio, alla vigilia della sua morte per infarto.

Fallico, corniciaio di Roma e per questo conosciuto anche come “Gigi il corniciaio”, era stato arrestato nel 2009 per terrorismo e banda armata nell'ambito dell'inchiesta sul presunto attentato progettato alla Maddalena, dove si sarebbe dovuto tenere il G8 spostato all'Aquila. Nel carcere di Viterbo si trovava in detenzione preventiva. Quando è stato stroncato da un infarto, da alcuni giorni accusava forti dolori al torace e pressione sanguigna anomala.

Assieme alla Asl, i due medici dovranno inoltre risarcire in sede civile le parti civili, tra familiari tra cui due sorelle Carmela e Francesca assistiti dall'avvocato Caterina Calia, cui nel frattempo i due medici, sempre in solido con la Asl di Viterbo, responsabile civile, sono stati condannati in sede penale a versare provvisoriamente di diecimila euro ciascuno. L'ex Br aveva 59 anni quando è deceduto nel sonno.

Fallico, giunto in infermeria il 18 maggio di otto anni fa con 110 di minima e 190 di massima, sarebbe stato rimandato in cella con un diuretico e una tachipirina, fissando al 25 maggio una visita cardiologica, senza nemmeno un elettrocardiogramma. Il giorno dopo, il 19 maggio, ci fu per lui un altro evento potenzialmente stressante, il trasferimento a Roma per il maxiprocesso in corte d'assise. Con altri sette presunti eredi delle vecchie br, era accusato di associazione sovversiva con finalità di terrorismo e banda armata. Fallico era ritenuto dall'accusa il leader del gruppo.

Depressione in carcere: come e perché è importante intervenire

di Gaspare Vezio

stateofmind.it, 13 marzo 2019

Un nuovo studio mostrerebbe l'efficacia della psicoterapia interpersonale per i detenuti che soffrono di disturbo depressivo maggiore. Negli Stati Uniti, in media, il 23% dei prigionieri rilasciati ogni anno dichiara di aver sofferto di depressione maggiore durante il periodo di reclusione in carcere.

Nel panorama statunitense la salvaguardia della salute psichica all'interno delle carceri viene messa in secondo piano, infatti i finanziamenti sono delegati ad ogni stato e sono insufficienti rispetto alla domanda: così facendo, a volte, i carcerati, quando ritornano nella società, si ritrovano in uno stato di salute mentale peggiore rispetto a quella precedente.

Circa 15 milioni di persone, ogni anno, negli Stati Uniti, sono coinvolte nel sistema penitenziario. Essendo quella carceraria una popolazione molto ampia, dunque, l'insorgere di patologie mentali nei detenuti può esercitare un forte impatto, oltre che sui detenuti stessi, anche sull'intera società e non solo in termini economici.

Depressione in carcere: lo studio con la psicoterapia interpersonale - I ricercatori della Michigan State University hanno testato l'efficacia della psicoterapia interpersonale (Ipt) su una popolazione di detenuti con disturbo depressivo maggiore (Mdd), per comprendere se questa terapia fosse accessibile nelle carceri mantenendo un costo contenuto.

L'Ipt è un tipo di terapia che può risultare molto efficace poiché affronta eventi di vita difficili come la povertà, le aggressioni, l'abuso e molto altro, che sono molte volte caratteristici della popolazione carceraria. Il percorso terapeutico è basato sul ritornare con la mente a un determinato momento di difficoltà che ha segnato particolarmente l'individuo, cercando di richiamare le stesse emozioni provate, in modo tale da poterle esprimere, analizzarle e comprenderle sotto la guida del terapeuta, migliorando così la comunicazione e la relazione con il problema.

Un team di terapeuti specializzati e psicologi che già lavoravano in carcere, è stato addestrato per trattare 181 detenuti con la psicoterapia interpersonale. Gli esperti hanno lavorato con i detenuti due volte a settimana per 10 settimane. Ogni detenuto è stato valutato singolarmente in tre momenti: all'inizio, al termine del trattamento e a tre mesi dalla fine del trattamento, per valutare l'impatto della terapia. Tutto ciò ha permesso di contenere i costi poiché non sono stati assunti nuovi professionisti ma soltanto formati quelli già presenti.

Dai risultati emerge che l'Ipt ridurrebbe i sintomi depressivi, la mancanza di speranza e i sintomi connessi al disturbo da stress post traumatico. Questa terapia, grazie alla formazione dei professionisti che già lavoravano nelle carceri, si è rivelata efficace con un budget ristretto. Infatti si è stimato un costo medio di 575 \$ per paziente che è nettamente inferiore rispetto a quello dei possibili trattamenti ai quali gli ex-detenuti vengono sottoposti al rientro nella società. Quello appena presentato è il primo studio che riesce a suggerire una soluzione terapeutica efficace e conveniente da applicare su una popolazione carceraria molto ampia, rivelando come il metodo analizzato possa realmente migliorare il benessere e la salute mentale di molte persone, prigioniere, prima di tutto, del proprio passato.

Spoletto (Pg): detenuto tenta il suicidio, viene salvato, ma rimane in coma  
perugiatoday.it, 11 marzo 2019

Adesso la famiglia vuole vederci chiaro: "era malato, ma non l'avrebbe mai fatto". L'uomo era detenuto per evasione dalla Comunità Ceis di Spoleto Don Guerino Rota dove si trovava per le sue problematiche di salute e di dipendenza dalle sostanze alcoliche e stupefacenti dopo che era diventata definitiva la pena per una rapina commessa a Bastia Umbra nel 2016. L'uomo è affetto da schizofrenia grave paranoidea cronica sin da giovanissimo ed era stato in cura presso il Dipartimento di salute mentale dell'Azienda sanitaria regionale del Molise e del Centro di Salute Mentale di Bastia Umbra. Un quadro clinico complicato dall'uso e abuso di sostanze alcoliche e stupefacenti, con l'indicazione di essere seguito in strutture di doppia diagnosi.

Quando la compagna andava a trovarlo in carcere lo trovava qualche volta tranquillo, qualche volta meno, e speranzoso di poter uscire presto in affidamento in prova ai servizi sociali grazie alla sua presa in carico da parte del Centro di Sanità Mentale di Caserta. Le condizioni dell'uomo, quindi, risultavano stabili, soprattutto quando prendeva i farmaci. Anche se alla compagna diceva che non erano gli stessi di quando si trovava in comunità.

Il 21 luglio del 2018, all'improvviso, la compagna e il difensore dell'uomo, l'avvocato Roberto Rossi, venivano contattati dal carcere con la notizia che l'uomo era ricoverato all'ospedale di Spoleto, per essere poi trasferito a Terni per le gravi condizioni in cui versava, dopo un tentativo di impiccagione. Gesto che era apparso subito strano in quanto l'uomo non aveva mai dimostrato intenti autolesionistici. Ed è per questo che i familiari avevano chiesto alla Procura di Spoleto di verificare con che cosa avesse tentato il suicidio, se c'erano testimoni e se la somministrazione di farmaci fosse stata regolare, oltre a verificare la compatibilità della permanenza in carcere dell'uomo con riferimento alla sua patologia.



Dopo alcuni mesi il pubblico ministero ha notificato la richiesta di archiviazione ritenendo che “l’attività di indagine richiesta dalla querelante, necessaria a fare chiarezza sulla vicenda, risulta essere stata integralmente svolta” e che “nella presente vicenda non sono ravvisabili condotte penalmente rilevanti, e che non devono essere svolte ulteriori attività di indagine”. La compagna e l’avvocato si oppongono sottolineando la stranezza del gesto per un uomo, per quanto malato, prossimo a lasciare il carcere. Adesso sarà il giudice per le indagini preliminari.

Terni: detenuto morto per febbre, eseguita l’autopsia  
umbriaon.it, 11 marzo 2019

Ad occuparsi dell’esame, su incarico del pm, i dottori Grassi e Starnini. Allo stato risultano 42 professionisti indagati per omicidio colposo. È stata eseguita sabato pomeriggio ad Orvieto l’autopsia sulla salma del detenuto 74enne di origini siciliane - ristretto presso il carcere della Rupe per reati di stampo mafioso - deceduto domenica scorsa nel nosocomio orvietano.

L’esame autoptico, alla presenza dei consulenti dei professionisti indagati, è stato eseguito dai medici legali Vincenzo Grassi e Giulio Starnini, incaricati dal pm titolare del fascicolo, Tullio Cicoria. In seguito alla morte del detenuto, affetto da problemi di salute e da una febbre che i sanitari che lo avevano avuto in cura - fra gli ospedali di Orvieto e Terni e del carcere orvietano - non erano riusciti a debellare, la procura di Terni ha iscritto nel registro degli indagati di ben 42 medici: un atto dovuto per procedere agli accertamenti. Un numero comunque imponente, quello dei professionisti che ora attendono di comprendere le determinazioni dell’autorità giudiziaria nel contesto dell’indagine appena avviata.

“Se la mia pena non va bene, me la infliggo da solo: mi uccido”  
di Gianluca Rotondi

Corriere di Bologna, 10 marzo 2019

Castaldo, l’uomo della sentenza sulla “tempesta emotiva”, è grave in ospedale. Ha cercato di togliersi la vita nella sua cella dopo le polemiche e il clamore sollevate dal suo caso. Prima Michele Castaldo, assassino reo confesso di Olga Matei, ha lasciato una lettera: “Visto che la pena non va bene a nessuno, me la infliggo da solo. Sono giudice di me stesso”, ha scritto l’uomo la cui condanna è stata dimezzata in appello per le attenuanti legate anche “alla tempesta emotiva” che secondo i giudici ha in parte motivato il delitto.

Una lettera l’ha spedita al suo avvocato, l’altra l’ha lasciata nella cella del carcere di Ferrara. Poi ha ingerito il contenuto di una bottiglietta, presumibilmente con dosi accumulate di farmaci che era solito prendere. Una concentrazione che l’ha fatto finire in coma. Sono sempre gravi ma stazionarie le condizioni di Michele Castaldo, l’assassino reo confesso di Olga Matei, la donna moldava di 46 anni che ha strangolato a Rimini il 5 ottobre 2016 a Riccione.

Un caso che ha sollevato molte polemiche dopo la sentenza emessa dalla Corte d’Assise di appello che ha quasi dimezzato la pena di Castaldo, da 30 a 16 anni, grazie alla concessione delle attenuanti generiche (ritenute equivalenti alle aggravanti) e allo sconto previsto dal rito abbreviato. Una sentenza che ha fatto insorgere associazioni e centri antiviolenza, ma anche osservatori e addetti ai lavori, per via della “soverchiante tempesta emotiva” citata nel provvedimento per motivare in parte la concessione delle attenuanti e indicativa, per i giudici, dei suoi pregressi disturbi psichici che l’avevano già portato a tentare il suicidio. Un passaggio ripreso dalla perizia psichiatrica a cui Castaldo fu sottoposto in corso di giudizio e da più parti associata, a torto, alla gelosia, movente del femminicidio.

Sono state proprio le roventi polemiche di questi giorni a spingere Castaldo a tentare di togliersi la vita. O, almeno, questo è quel che ha lasciato scritto: “Non mi spiego questo clamore a distanza di anni. Se la mia pena non va bene a nessuno, me la infliggo da solo. Sarò il giudice di me stesso”, ha scritto al suo legale, avvocato Monica Castiglioni.

Poche righe scritte dopo la bufera nelle quali comunica al legale che “aspetterò 3-4 giorni, poi spero di trovare il coraggio di fare ciò che sto pensando. Una cosa che stavo rimandando non per paura, ma solo per attuare la condanna che mi sono inflitto da solo”. Nella lettera c’è anche un passaggio sull’omicidio di Olga che ha ucciso a mani nude dopo poche settimane dall’inizio della relazione. Nega, in sostanza, di averlo fatto per gelosia e dà la colpa all’alcol.

Sono le parole di un uomo che dopo le polemiche era stato trasferito per precauzione in una sezione protetta del carcere di Ferrara. E che invece lunedì mattina gli agenti della polizia penitenziaria hanno trovato incosciente nella cella dove era recluso da solo, presumibilmente dopo aver assunto le medicine che prendeva per i suoi disturbi e che nel tempo ha messo da parte. Un paradosso, che andrà indagato.

Non è chiaro se Castaldo volesse realmente togliersi la vita o solo mettere in scena un gesto dimostrativo, come già accaduto in passato. Di sicuro, dice ora il suo legale, “era molto provato dal clamore mediatico del suo caso, credo

sia una persona con grosse problematiche e quel che è accaduto gli ha dato il colpo di grazia”.

I legali di parte civile che assistono la sorella, l'ex marito e la figlia di Olga, si dicono dispiaciuti: “Non c'è da rallegrarsi delle disgrazie altrui, come in questo caso. Noi discutiamo solo del fatto che questo signore debba scontare una pena adeguata. Per noi è ciò che conta”, dice l'avvocato Filippo Maria Airaud. “Mi dispiace umanamente”, gli fa eco l'avvocato Lara Cecchini.

Cieco, 72 anni, malato. “Deve andare in cella”

di Giuseppe Crimaldi

Il Mattino, 10 marzo 2019

Condannato per evasione fiscale. Ritenuto dai medici incompatibile con il carcere: no ai domiciliari, ricorso respinto per la legge spazza-corrotti. È quasi cieco, ha 72 anni, soffre di encefalopatia erpetica, di diabete mellito e di un principio di Alzheimer, ma rischia il carcere. La porta di una cella di Poggioreale potrebbe aprirsi già nelle prossime ore per Giorgio Mancinelli, napoletano di San Giovanni a Teduccio.

Ed ora sua moglie Sofia, con i tre figli (la più piccola risulta affetta peraltro da una grave disabilità) è disperata. È anche questo uno degli effetti dell'entrata in vigore della legge “spazza-corrotti”.

Storia tutta da raccontare, quella che ha portato ad un epilogo dal sapore agro che sa di sconfitta. Persino gli agenti della Polizia di Stato - i quali bussarono già per notificargli l'ordine di traduzione in carcere - intuirono che quell'anziano ormai ridotto quasi a un tronco, incapace di provvedere a se stesso e bisognoso di cure e assistenza costante, mai avrebbe potuto conciliare il suo stato fisico e mentale con il regime penitenziario. Era il 21 febbraio. Ma da allora le cose, semmai, sono peggiorate e lo spettro della galera si fa più concreto ogni minuto che passa. Vediamo perché. Sia chiaro: le sentenze vanno rispettate, sempre, come e necessario tenere nella massima considerazione le valutazioni della magistratura.

Ciò premesso, ricapitoliamo la vicenda cominciando dalla fine: da quel verdetto di colpevolezza emesso da un giudice che in primo grado (nessuno ha mai appellato quella sentenza, così diventata esecutiva) ha ritenuto il 72enne colpevole di evasione fiscale. Durante l'intero corso del processo Mancinelli ha avuto sicuramente la responsabilità - pesante - di non essersi difeso.

A quelle “carte” notificategli dall'ufficiale giudiziario l'uomo non ha mai dato il giusto peso; oggi nemmeno sa ricostruire - a causa di un “decadimento cognitivo di grado severo” - come sia finito sul banco degli imputati. A casa non aveva mai raccontato la verità, che si è trasformata poi nella sua unica, vera colpa: nemmeno sua moglie aveva raccontato di essersi prestato a fare da prestanome per la persona sbagliata: dopo aver perso il posto come impiegato presso la base Nato di Bagnoli, i soldi a casa erano pochi ed ecco il passo fatale, l'imperdonabile errore.

Nemmeno l'avvocato di fiducia era riuscito a pagarsi Mancinelli per quel processo; e così gli era stato nominato un avvocato d'ufficio. Qui, però, il punto è un altro. Qui c'è in gioco la vita di un uomo condannato al carcere in condizioni di salute a dir poco precarie.

Il magistrato del Tribunale di Sorveglianza di Napoli - al quale si erano rivolti i difensori di Mancinelli - ha respinto l'istanza con la quale si chiedeva una misura cautelare meno afflittiva, e cioè la trasformazione della detenzione carceraria in arresti domiciliari. Il giudice ha ritenuto non convincenti le diagnosi che indicano il condannato come soggetto incompatibile con il regime carcerario.

“Deve evidenziarsi - si legge nell'atto di differimento provvisorio dell'esecuzione di pena firmato il sette marzo scorso - che i Centri terapeutici degli istituti penitenziari dovrebbero essere bene in grado di fronteggiare situazioni sanitarie come quella in esame all'interno del carcere; lì dove non fosse possibile nello specifico, resta onere della Direzione del carcere, a fronte di patologie che non implicino incompatibilità assoluta del condannato col regime detentivo, individuare la migliore collocazione all'interno della struttura stessa o collocare il condannato in strutture sanitarie adeguate alla cura del caso concreto”.

Ferrara: tenta il suicidio in carcere l'omicida di Olga Matei, rischia la vita in rianimazione

di Martin Miraglia

estense.com, 9 marzo 2019

Michele Castaldo, l'omicida della ex che aveva ricevuto il dimezzamento della pena per aver agito “in una tempesta emotiva dettata dalla gelosia”, era detenuto a Ferrara. L'uomo aveva ingerito sostanze tossiche in cella lunedì.

È ricoverato in gravi condizioni nel reparto di rianimazione ospedaliera dell'ospedale di Cona dopo aver tentato il suicidio mentre era detenuto al carcere dell'Arginone Michele Castaldo, il 57enne reo confesso dell'omicidio a Riccione, il 5 ottobre del 2016, della sua ex compagna Olga Matei e che, recentemente, aveva ricevuto il dimezzamento della pena in secondo grado poiché aveva agito a seguito di una “tempesta emotiva determinata dalla gelosia” che secondo i giudici della Corte d'Appello di Bologna avrebbe attenuato le sue responsabilità. Il fatto, del

quale si apprende solo ora, risalirebbe a lunedì: gli uomini della polizia penitenziaria lo avrebbero trovato privo di sensi sulla sua branda, disponendo quando l'attivazione del 118 e il suo trasferimento in ospedale.

La notizia, rilanciata dalle agenzie di stampa, è stata pubblicata in origine dalla pagina Facebook della trasmissione Quarto Grado che proprio stasera aveva programmato il commento delle motivazioni della sentenza di appello e che aveva trasmesso in diretta la fiaccolata a Riccione in ricordo della vittima organizzata dalle sue amiche. L'uomo, a quanto si apprende da alcuni organi di stampa, avrebbe ingerito una sostanza tossica e sarebbe in coma. Fonti ospedaliere contattate da estense.com non commentano tali indiscrezioni ma confermano che l'uomo sarebbe in pericolo di vita.

Nella mattinata di venerdì l'avvocato di Rimini Monica Castiglioni, suo difensore, aveva ricevuto dall'uomo una lettera scritta a mano nella quale annunciava la volontà di porre fine alla sua vita nella quale si legge "la chiudo qui altrimenti sembra che mi voglio giustificare", dopo aver spiegato di sentirsi demonizzato, e compaiono le richieste di rendere pubblica la missiva e di spargere in mare le ceneri. La stessa avvocatessa era poi recentemente finita nel mirino di alcuni haters che hanno suggerito di "averlo aiutato" ad ottenere lo sconto di pena.

Castaldo aveva commesso l'omicidio della donna, con la quale aveva una relazione da circa un mese, strangolandola a mani nude. Per il fatto era stato condannato a 30 anni di reclusione per omicidio aggravato dai futili motivi. In secondo grado il procuratore generale aveva richiesto la conferma della pena, ma la Corte ha deciso per la condanna a 16 anni dopo aver applicato le attenuanti considerata la confessione dell'uomo e, come detto, la gelosia dell'uomo idonea a uno sconto di pena "a causa delle sue poco felici esperienze di vita una soverchiante tempesta emotiva e passionale che si manifestò subito dopo anche col teatrale tentativo di suicidio".

Le mie due ore di libertà dopo quarant'anni in cella

di Mario Trudu

Il Dubbio, 9 marzo 2019

Un ergastolano sardo ci racconta lo stupore di rivedere il mondo. Era il 9 gennaio, quando presentai la richiesta di permesso di necessità. Era morto mio cognato Marchioni Pietro, marito di mia sorella Trudu Raffaella. Il giorno dopo verso le 13,30 mi annunciarono che il permesso mi era stato concesso e che circa mezz'ora dopo mi avrebbero accompagnato. Puntuali, dopo un po' partimmo per Arzana, il paese in cui ero nato e dove vivono i miei cari.

Salimmo su un blindato molto diverso da tutti gli altri che avevo conosciuto e usato in una vita intera, i miei ultimi 40 anni. Diverso nel senso che, anche se dalla distanza di sicurezza a cui ero costretto, riuscivo a vedere attraverso il parabrezza venirmi incontro tanta bellezza, mentre sugli altri blindati venivo collocato dentro una piccolissima scatola occupata solo dal buio più totale, dove per evitare le peggiori sensazioni chiudevo gli occhi, e se avessi potuto in quei momenti avrei spento anche il mio cervello, ed io di viaggi immerso nel nulla ne ho fatti tanti.

Uscito dal carcere dopo poche decine di metri imbucammo la SS131 direzione Nuoro - Sassari, e vedere tutta quella campagna e leggere tutti quei cartelli stradali che mi venivano incontro, mi procurava una strana sensazione, come se tutto mi ricordasse qualcosa, ma non capivo cosa... La mia memoria in questi ultimi anni è andata scemando, sicuramente gli effetti distruttivi del carcere a cui sono stato costretto per così lungo tempo. Sì, è vero, ho perso la memoria, ma sappiate che almeno a me è rimasta la dignità.

Attraversi quel deserto sconosciuto, attraversai dei tunnel, cunicoli scavati sottoterra con una miriade di lucine che lampeggiavano dentro i miei occhi come degli spiedi infuocati che mi bruciavano, e mi davano anche la sensazione di trovarmi in piena campagna in una notte buia al massimo, rischiarata solo dalle lucciole.

All'uscita di uno di questi antri bui, comparve davanti ai miei occhi Preda Leana, monumentale pietra collocata sul Gennargentu al limitare dei territori di Arzana, Gairo e Seui. La punta più alta del Gennargentu (Predas Carpias) era tutta innevata, c'era tanta neve, e se per qualche motivo si apriva lo sportello della macchia entrava un freddo cane. La temperatura doveva essere molto vicina allo zero, se non sotto.

Arrivati al bivio Carmine prendemmo la strada per Arzana. Tutto era cambiato. Se pur luoghi da me frequentati in un lontano tempo, non mi riusciva di riconoscere con certezza quei posti. Svoltata una curva a gomito (prima de su paris de istancas) davanti ai miei occhi si presentò un vasto panorama, bellissimi luoghi che conoscevo.

Mi sarebbe piaciuto dire ai miei accompagnatori di fermare un po' la macchia per ammirare tanta straordinaria bellezza, ma non dissi niente. Chissà come avrebbero interpretato la mia richiesta, magari avrebbero potuto pensare che avevo un piano per la fuga, ma... ahi me! il tempo delle fughe, alla mia età, è volato via insieme alla tanta galera e non tornerà mai più. Arrivati al ponte de su Molina, imbucarono una strada nuova che io non conoscevo... (e come avrei potuto! La strada era stata aperta una decina di anni dopo la mia forzata assenza) e in un attimo fummo al cimitero, proprio nel momento in cui seppellivano mio cognato Pietro.

Mi fecero scendere dalla macchina davanti all'entrata del cimitero, luogo di pace e di tanti misteri, e credo anche di tante paure, sapendo che un giorno quel luogo desolatamente solo sarà la nostra casa per l'eternità. C'erano tante macchine parcheggiate e tantissima gente, che scrutavo e mi scrutava senza che ci conoscessimo. Entrai dentro

questo enorme parcheggio incontrando i miei familiari e tante altre persone. Ci abbracciamo con i miei e raccolsi le condoglianze di tutti gli altri. Prima che finisse la funzione della tumulazione, fui scortato a casa di mia sorella in attesa che gli altri rientrassero dal cimitero.

Percorremmo la strada in discesa fino al ponte de Niedha e prendemmo sulla sinistra imboccando la strada del corso, e fatte poche decine di metri svoltammo a destra percorrendo un tratto della via M. Virgilio, arrivati di fronte alla casa di zio Giovanni Nieddu detto (cara niedda), svoltammo a destra passando davanti alla casa di zio Giuseppe Arzu (scorgia molentes), un po' più avanti c'era la casa di zia Beatrice Tascetta (vedova Mereu), al suo fianco c'era la casa di Antonio Doa detto (meurrone), lì appresso la casa di Cesare Stochino (maceto), Cecilia Usai (pringitu), Giuseppe Pirarba (su re Orodas), Angelo Doa (casta mala) e parcheggiamo nel cortile della nostra vecchia casa dove io e le mie sorelle con mio fratello Danilo venimmo al mondo.

Vedere quelle vecchie rovine mi riportò indietro nel tempo, quando giocavamo spensierati e felici con gli altri bambini del vicinato, e provai un dolore tremendo. Entrai in casa di mia sorella Raffaella accompagnato dalle mie bellissime pronipoti, Roberta e Federica. Se non fosse stato per loro, confuso come ero, credo che non avrei trovato nemmeno la porta di casa. Ci abbracciamo tutti. Erano presenti anche i figli e la moglie di mio nipote Adriano morto da vari anni. Si avvicinò la figlia maggiore, Anita. Ma io le dissi: "Ciao Samuè". E lei: "Guarda che io sono Anita, Samuela è mia madre".

Che confusione avevo fatto! Samuela mi era rimasta impressa nella memoria come l'avevo vista la prima volta che la incontrai, e la figlia Anita era identica alla madre quando aveva la sua età.

Stessa confusione feci con mia nipote Martina che non avevo mai incontrato... scambiai il marito per il fratello... Questo per dirvi quanto possono essere distruttivi 40 anni di carcere. Il tempo è corso via mentre io sono stato sempre fermo, eppure sono stato sempre convinto che stavo affrontando bene la situazione, convinto di camminare a passo con il tempo. Che illusione la mia! Forse ho pensato di poter fermare il tempo e di riprendermelo al mio risveglio dal coma.

Tutto sbagliato. E per questo dico a tutte le persone in difficoltà: non lasciatevi ingannare, state al passo con il tempo, meglio anticiparlo che rimanere indietro, cercate di vivere tutto, ogni cosa nel momento in cui accade. Non lasciatevi scavalcare dal tempo come ho fatto io, o vivrete nel passato senza vedere il presente, che è la cosa che serve di più. Senza il presente non si vive, anzi è invisibile il vivere.

Di confusioni ne ho fatte tante quel giorno... con i nomi, i volti, le parentele... Spero mi abbiano capito, e perdonato per tanta confusione. Ma dovete sapere che i miei vuoti di memoria non sono stati causati solo dal tempo che mi ha allontanato sempre di più dal tempo della vita. La causa di tanta rovina in me è anche e soprattutto la compressione senza limiti che mi ha imposto questo stato. Dopo circa un'ora e mezza ci rimettemmo nuovamente in viaggio. Destinazione nuovamente il ricovero di animali abbandonati in cui vivo da "secoli".

Attraversammo tutto il paese e vi dico che ho vissuto minuti di vera paura. Tutte le strade ero convinto che si fossero ristrette, che le case che le affiancavano volessero franarmi addosso. Tutto mi percuoteva la vista venendomi incontro a velocità sostenuta, come punte aguzze che volevano piantarsi nel mio petto.

Io penso che quelle strade mi apparissero così strette a causa dei miei ricordi (lontani 40 anni), molto diversi, forse anche perché non si vedeva altro che macchine parcheggiate. La carreggiata erano invase da macchine, che erano d'intralcio non solo ai mezzi come quello su cui viaggiavo io, ma sarebbe stato difficoltoso anche per un pedone muoversi fra tanta "civiltà".

Credo che se non fosse per le persone incontrate a casa di mia sorella, avrei pensato che il mio amato paese fosse abitato solo da macchine, mostri di ferro. Persone in giro non se ne vedeva una. Certo secoli fa, quando ancora appartenevo al mondo dei vivi, di macchine non se ne vedevano tante. Ecco, in quei pochi minuti serviti per attraversare il paese, vedendo tutti quei disastrosi cambiamenti, tutte quelle case diroccate, per me è stato come attraversare tanti secoli. Tutto quel cambiamento non poteva essere avvenuto nei soli 40 anni della mia assenza. Penso che sicuramente è passato molto più tempo. Sono solo io a essermi fermato senza capire bene da quanto sono parcheggiato in questi musei statali dell'orrore.

Che effetti disastrosi, direi quasi allucinanti, fanno vivere 40 anni di prigione! E che notte da incubo quando, al rientro, dopo aver cenato andai a letto. In quell'agitato sonno mi sono trovato nuovamente in paese dove io ero l'unico sopravvissuto, anzi io e un branco di cani agguerriti. Tutto il resto erano macerie, delle case che conoscevo fin da ragazzo non ne era rimasta una in piedi, non c'erano più macchine, ciò che rimaneva di loro era un ammasso di lamiere accartocciate. Per tutta la notte sono stato assalito da quei cani e io a cercare di difendermi con un bastone, ma loro non mollavano, vedevano in me un luto pasto, e mi costringevano a indietreggiare, finché dopo ore di terrore non sono finito in un buco che si era formato fra le macerie. Lì era talmente buio che anche i cani avevano paura a entrarci e mollarono la loro preda, e menomale che in quel momento mi sono svegliato da quell'incubo, se no chissà cos'altro avrei dovuto affrontare. Già le cose d'affrontare non mi mancano, per esempio la galera, questa vendetta di uno stato orbo, e incubo peggiore non esiste. Ma se ho potuto superare quella notte terribile, sono certo che continuerò a superare l'incubo in cui sono costretto da 40 anni.

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

Napoli: “Le carceri scoppiano”, tre giorni di sciopero degli avvocati penalisti  
di Fabio Postiglione

Corriere del Mezzogiorno, 6 marzo 2019

Tre giorni di sciopero, dal 20 al 22 marzo (con esclusione della sede distaccata di Ischia) per lanciare l’allarme sullo stato drammatico delle carceri in Italia ma soprattutto in Campania. “E con una visione carcerocentrica di questo Governo la situazione diventerà invivibile già nei prossimi mesi”.

È una delibera forte e diretta quella della nuova Camera penale di Napoli che ha deciso di incrociare le braccia per mandare un messaggio direttamente a chi siede negli scranni del Parlamento: “Si deve intervenire e bisogna farlo subito”, prima che scoppi il caos. Il presidente Ermanno Carnevale e il segretario Gaetano Balice hanno firmato un documento approvato all’unanimità dai componenti del consiglio (Mattia Floccher, Andrea Abbagnano Trione, Sabina Coppola, Giuseppe Carandente, Mario Pasquale Fortunato, Roberto Giovane di Girasole, Sergio Schlitzer) che pone l’accento sul drammatico stato delle carceri e anche sulle disfunzioni dell’ufficio di Sorveglianza del Tribunale di Napoli.

“Il sovraffollamento ha raggiunto livelli intollerabili, sostanzialmente sovrapponibili a quelli antecedenti la sentenza Torreggiani, con la quale, nel 2013, la Corte Europea dei Diritti dell’uomo ha condannato l’Italia per il trattamento inumano e degradante dei detenuti, per la sistematica violazione degli standard minimi di vivibilità all’interno delle celle”, scrivono nella delibera già affissa davanti alla sede del Palazzo di giustizia di Napoli e che farà il giro dei Tribunali di tutta Italia. In tutti i penitenziari italiani ci sono 60.125 detenuti a fronte dei 50.550 posti disponibili. Nei 190 istituti di pena del Paese sono stati 60 i suicidi lo scorso anno. Alla gravità della situazione nazionale, già più volte denunciata dall’intera avvocatura italiana, si aggiunge la ancora più drammatica situazione di sovraffollamento di Poggioreale che registra una presenza di 2.351 detenuti a fronte di una capienza regolare di 1.635 persone. Nella casa circondariale napoletana nel 2018 si sono registrati ben quattro suicidi e numerosi episodi di tensione.

Stessa situazione anche al carcere di Secondigliano dove a fronte di 1.020 posti ci sono 1.456 detenuti stipati nelle celle. “La mai risolta emergenza carceri è destinata ad aggravarsi ulteriormente a seguito dei recenti interventi di giustizia penale, caratterizzati da una visione carcerocentrica della pena e la mancata attuazione della legge delega di riforma dell’ordinamento penitenziario”, legge che era volta a facilitare l’accesso alle misure alternative la dice tutta su quanto potrà accadere.

Situazione che si aggraverà certamente con la legge cosiddetta “spazza-corrotti”, oltre all’introduzione di una nuova causa di sospensione del termine di prescrizione, già oggetto di dibattiti e proteste. “Riteniamo che ci sia un irresponsabile uso della giustizia, quale strumento di creazione del consenso, e che i soggetti politici non tengono in alcuna considerazione né le gravissime condizioni in cui si trovano gli istituti di pena”, né i diritti fondamentali dei detenuti i quali, nei prossimi mesi, “unitamente all’amministrazione penitenziaria, saranno costretti ad affrontare situazione ancora più critiche e intollerabili per qualsiasi paese civile e per le quali lo Stato italiano è stato più volte condannato in sede sovranazionale, tanto da essere costretto a introdurre forme di indennizzo pecuniario a tutti i detenuti ai quali non è stata garantita la condizione di dignità nella fase di esecuzione della pena”, concludono nella delibera di protesta.

Termini Imerese (Pa): detenuto trovato morto nella sua cella, ipotesi di suicidio

palermotoday.it, 4 marzo 2019

Ad accorgersi dell’accaduto gli agenti di polizia penitenziaria. Ogni tentativo di rianimare l’uomo però è risultato vano. Ancora da chiarire se il detenuto, condannato per maltrattamenti, si sia tolto la vita. Ipotesi suicidio, disposta l’autopsia.

È accaduto sabato pomeriggio nella casa circondariale Antonino Burrafato di Termini Imerese dove si sarebbe suicidato M.S., bagherese in carcere dopo una condanna per maltrattamenti. Quando sono intervenuti gli agenti di polizia penitenziaria per lui non c’era più nulla da fare.

Appreso l’accaduto gli agenti hanno avvisato la direzione del carcere, i familiari e l’autorità giudiziaria che ha disposto successivamente l’autopsia. L’esame da eseguire all’Istituto di medicina legale del Policlinico servirà a chiarire la causa del decesso, per stabilire in quale direzione concentrare le indagini o chiudere il caso.

Raffaele Cutolo sta morendo in carcere, i Radicali: “Merita una fine dignitosa”

vocedinapoli.it, 3 marzo 2019

“La meritano tutti i detenuti, altrimenti sarebbe più serio legalizzare la tortura”. Preoccupano le condizioni di salute di Raffaele Cutolo, l’ex boss della Nuova Camorra Organizzata in carcere da circa 40 anni. Cutolo oggi ha 78 anni ed è in regime di carcere duro. Nella sua vita, tranne un breve periodo di latitanza, ha trascorso oltre 50 anni dietro le

sbarre.

Le sue precarie condizioni di salute sono state più volte denunciate nel recente passato. 'O Professore è attualmente detenuto nel carcere di massima sicurezza di Parma dove nel gennaio del 2018 è stata vietata una visita ispettiva al partito Radicale nel reparto riservato ai detenuti al 41 bis.

Dei suoi problemi di salute ne aveva parlato la moglie, Immacolata Iacone, in una recente intervista, datata 31 luglio 2017, rilasciata al sito Stylo24: "Assume 14 pillole al giorno, ha problemi di diabete, la sua vista è seriamente minata, è affetto da una seria prostatite e l'artrite non gli dà quasi più la possibilità di muovere le mani".

Nelle scorse ore a ritornare sulla questione sono gli stessi Radicali che attraverso la coordinatrice Rita Bernardini che nei giorni scorsi ha visitato il carcere di Fuorni di Salerno dove ha trovato una situazione allarmante. Parlando poi con i giornalisti di Cronache del Salernitano ha lanciato la proposta dei Radicali per Raffaele Cutolo, ormai in fin di vita chiedendo: "una fine dignitosa fuori dal carcere. Come per tutti. Noi ci siamo occupati persino di Provenzano. Ci occupiamo di tutti perché la fine di una persona soprattutto in quelle condizioni non richiede certo la vendetta. Sono persone che si sono fatti decenni di carcere ed è chiaro che, soprattutto se hanno malattie gravi invalidanti, non possono essere curate e in quel modo la detenzione è un tipo di tortura, cosa da noi vietata anche se si fa così come si fa per chi si trova al 41bis".

Una morte dignitosa "non solo per Cutolo ma per tutti, altrimenti sarebbe più serio legalizzare la tortura. In questo caso, infatti, si fa la tortura in forma ipocrita. Queste misure tipo il 41bis vengono giustificate con il fatto che questo carcere duro è dovuto al fatto che occorre impedire i legami con la criminalità organizzata perché questi che sono stati capi non diano più ordini. Questa è la giustificazione ma oggi ci sono mezzi tecnologici che potrebbero impedire questi collegamenti ma si usano come mezzo altre forme come il colloquio una volta al mese o l'isolamento. E proprio l'isolamento ad essere una vera e propria forma di tortura che non si giustifica, secondo noi, con la finalità che si vuole raggiungere: trancare i legami con la criminalità organizzata. Abbiamo promosso una proposta di legge per modificare il 41bis sia per abolire l'ergastolo ed in particolare quello ostativo che non da alcuna speranza di poter uscire. Se non ti sei "pentito" e non fai i nomi degli altri continui a rimanere in questa forma di ergastolo".

Milano: due anni con "Gli Invisibili", i 95 disabili detenuti in carcere di Francesco Floris

Redattore Sociale, 2 marzo 2019

Sono 95 le persone detenute a Milano con un'invalità certificata. Ecco il primo dato de "Gli invisibili: la disabilità fra carcere e territorio". Si tratta di un progetto di inclusione socio-sanitaria e lavorativa realizzato dal Consorzio Sir, con il coordinamento di Simona Silvestro e Claudia Turconi, per intervenire a favore di persone con disabilità sottoposte all'autorità giudiziaria.

Nato due anni fa grazie a risorse del Programma Operativo Regionale e del Fondo Sociale Europeo, "Gli Invisibili" si proponeva una serie di obiettivi: realizzare tirocini lavorativi part time di tre mesi presso le cooperative sociali del Consorzio, soprattutto nel settore manutenzione del verde e pulizie; laboratori di agricoltura sociale e artigianato artistico dentro al centro clinico del carcere di Opera destinati ai detenuti disabili; percorsi di accoglienza temporanea in appartamenti protetti, con personale specializzato nell'assistenza a persone con disabilità; e infine il reinserimento nella rete dei Servizi territoriali, come i centri diurni, per la presa in carico totale partendo da una serie di incontri e colloqui individuali con la Disability Manager del progetto, Luisa Vanelli.

C'era anche lei, a due anni dalla partenza di "Gli Invisibili", per tracciare un bilancio: alla Camera del Lavoro di Milano ne hanno parlato 20 fra relatori e operatori provenienti dal mondo delle sei cooperative sociali che hanno aderito, dall'amministrazione pubblica, sanitaria e penitenziaria milanesi, oltre agli stessi detenuti beneficiari del progetto.

Le 95 segnalazioni arrivate in due anni di lavoro hanno riguardato sia disabilità fisiche (52 per cento), che psichiche (27 per cento) e miste (21 per cento). È un primo dato che colpisce: non esiste infatti un monitoraggio sistematico del fenomeno delle persone con disabilità in carcere e l'ultima rilevazione del Dipartimento amministrazione penitenziaria (Dap) nel 2016 individuava 628 casi, sparsi sull'intero territorio nazionale. Un mondo di persone, probabilmente sottostimato, scivolato nell'oblio dell'invisibilità - come recita il titolo del progetto - a causa di uno stato di salute fatto di incompatibilità con la carcerazione, mancanza di strutture in grado di accoglierli pienamente, carenza di operatori che li accompagnino nelle attività, fatica a usare i servizi igienici e a lavarsi come tutti gli altri. Quando hanno i requisiti per accedere alle misure alternative al carcere non sempre possono uscire, perché all'esterno non ci sono strutture in grado di fornire loro la necessaria assistenza e perché le vulnerabilità e le fragilità psichiche o fisiche spesso gli impediscono di accedere autonomamente alle opportunità sul territorio. A Milano le 95 segnalazioni sono arrivate da tutti e tre gli istituti penitenziari per adulti, oltre che dal territorio dell'area metropolitana dove ci sono detenuti che scontano la pena in misura alternativa: il 44 per cento dal carcere di Opera,

il 17 per cento dalla Casa di reclusione di Bollate, 9 per cento dalla Casa circondariale di San Vittore, il 25 per cento dall'Ufficio di esecuzione penale esterna, con il restante 5 per cento segnalato invece dagli enti locali coinvolti - i comuni di Milano e Cesano Boscone.

Di queste 95 persone, 57 sono state assistite con un percorso di presa in carico, 23 per una consulenza breve mentre le restanti 15 non sono state accolte per mancanza di requisiti. Tra gli esiti più positivi ci sono le storie di chi è stato assunto con contratti stabili, dopo il periodo di tirocinio osservativo e orientativo, grazie all'agenzia del lavoro del Consorzio Sir e ad altri enti del terzo settore.

Altre persone, dopo il periodo di accoglienza presso gli appartamenti del progetto, sono stati accolti in modo regolare nei circuiti ordinari della disabilità, con le rette sostenute dai comuni di Milano e Brescia. Qualcuno è riuscito a raggiungere un livello di autonomia sufficiente per poter sostenere in proprio un alloggio con canone calmierato.

Campania: sanità, maggiori tutele per i detenuti

irpinia24.it, 28 febbraio 2019

Il Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale della Campania, dopo i recenti fatti critici accaduti a Poggioreale, le morti con cause ancora da accertare, ha chiesto ed ha ottenuto un tavolo di confronto con il Provveditore Regionale dell'amministrazione penitenziaria, la Direttrice dell'istituto penitenziario di Poggioreale, i Responsabili della medicina penitenziaria Asl Na 1 C, ed il direttore della centrale operativa 118. Inoltre essendosi insediato il nuovo Commissario Straordinario, Ciro Verdoliva, il Garante gli aveva già scritto una nota elencandogli le diverse criticità riguardanti l'aria sanitaria rispetto alle attrezzature ed il personale.

A seguito dell'incontro, il Garante Campano dei detenuti Samuele Ciambriello, comunica gli importanti obiettivi raggiunti: "Realizzazione all'interno di Poggioreale di una postazione di dialisi, che consentirà ai ristretti che devono effettuare trattamenti dialitici di poterli praticare in loco; Rimodernare la radiologia, con l'installazione di un nuovo impianto telecomandato, collegato in rete con una stazione referante; Creare le condizioni per effettuare trasfusioni all'interno; Installare un defibrillatore in ogni padiglione; Raddoppiare all'interno della postazione di primo soccorso la guardia infermieristica; Aggiungere un medico di continuità assistenziale nelle ore pomeridiane, che vanno ad aggiungersi agli altri operatori sanitari già presenti h 24".

In relazione all'incremento del personale sanitario, la direzione del carcere è stata invitata a individuare spazi idonei per gli infermieri e la guardia medica. Inoltre la direzione, per ovviare ai problemi tempistici che si presentano per l'ingresso dell'ambulanza all'interno dell'istituto, ha richiesto al direttore della centrale operativa 118 di inviare costantemente le liste aggiornate dell'elenco nominativo di tutto il personale in servizio operativo, specificandone il numero identificativo. Il Provveditore dell'amministrazione penitenziaria, Giuseppe Martone, ha riferito di aver destinato €400.0000 per le opere straordinarie di ristrutturazione, su richiesta del Garante, partendo dal padiglione S. Paolo (centro clinico del carcere) e un milione di euro per rafforzare gli impianti di sicurezza e di illuminazione. Nella stessa riunione il garante si è espresso anche sulla situazione della mancanza del personale di polizia penitenziaria, il provveditore ha chiarito che il personale di polizia ha un numero organico di 4035 rispetto a 4071 previsti. La vera carenza non riguarda gli agenti assistenti che sono in esubero ma vi è una forte carenza di ispettori e sovrintendenti.

Inoltre quasi 100 unità sono distaccati e quasi 630 agenti ogni giorno, anche se nella media, sono in malattia. Per il Garante Samuele Ciambriello: "Trovo che il raccordo avvenuto nei giorni scorsi sia stato funzionale, è importante la collaborazione tra le parti per rendere possibile un cambiamento, indispensabile per ridare dignità a chi va tolta" soltanto" la libertà personale."

Napoli: "lazzaretto Poggioreale, quando il carcere diventa un inferno"

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 28 febbraio 2019

La denuncia della parlamentare europea Eleonora Forenza dopo la sua visita. "Un moderno lazzaretto", così viene definito il carcere di Poggioreale dalla parlamentare europea del gruppo Gue/Ngl Eleonora Forenza dopo aver visitato l'istituto penitenziario napoletano.

La visita è scaturita dopo le tante segnalazioni del movimento "Ex detenuti Organizzati" guidato da Pietro Ioia, dopo gli ultimi tragici eventi come la morte di Claudio Volpe (deceduto il 10 febbraio in circostanze ancora da chiarire, sulle quali sta indagando la procura di Napoli) e dopo le mobilitazioni dei detenuti del padiglione "Firenze". Emerge un sovraffollamento grave, causato soprattutto da un ricorso massiccio alla custodia cautelare e alla diminuzione delle misure deflative e alternative. Gravi le criticità per l'assistenza sanitaria, con detenuti psichiatrici che hanno come disponibilità, a detta della europarlamentare, una quantità spropositata e pericolosa di psicofarmaci.



Eleonora Forenza ha visitato il carcere domenica scorsa. “Ero assieme a Sandra Berardi - si legge nel suo comunicato -, presidente dell’associazione per i diritti dei detenuti Yairaiha Onlus, che da lungo tempo collabora con me nel percorso di visite delle strutture penitenziarie e denunce delle gravi carenze del sistema carcerario italiano”. La europarlamentare spiega che dalla visita, sebbene parziale, hanno “riscontrato condizioni strutturali assolutamente inadeguate, soprattutto sotto il profilo igienico- sanitario. Ad esempio, ad eccezione del padiglione “Genova”, che è stato oggetto di recente ristrutturazione e adeguamento funzionale, con i servizi sanitari separati tra loro e dalla zona letto, nelle celle e cameroni degli altri padiglioni (che arrivano a contenere fino a 10 persone) le cucine sono ricavate in uno spazio angusto, che in origine avrebbe dovuto rappresentare l’antibagno”.

Snocciola i dati sottolineando che attualmente a Poggioreale sono reclusi circa 2.400 persone, a fronte di una capienza regolamentare di 1659, prevalentemente in media sicurezza, di questi 180 detenuti in Alta Sicurezza 3 (padiglione “Avellino”). Situazione davvero critica nel padiglione Firenze. “Sono collocati - si legge sempre nel comunicato - i detenuti al primo reato e quelli che non sono entrati in carcere nei 10 anni precedenti al nuovo reato. I cameroni vanno da 4 a 10 posti letto, prevalentemente disposti su letti a castello, sovente fino a tre “piani”.

Forenza denuncia che questa situazione, a loro parere, non rispetta i parametri minimi di 3 mq a detenuto, stabiliti dalla sentenza Torreggiani della Corte Europea dei Diritti dell’Uomo. “Nel caso di Poggioreale - sottolinea - dovrebbe essere preso in considerazione un altro parametro vitale, ovvero la cubatura dei vani detentivi, che in questo caso non appare sempre rispettato. I letti a castello a tre piani, per forza di cose, sono poggiati alla parete dove sono posizionate le finestre impedendone l’apertura e, di conseguenza, è impedita una corretta areazione, fondamentale in presenza di 8- 10 persone in uno spazio che varia dai 18 ai 25 mq. Il corredo e il mobilio fornito appare visibilmente deteriorato, le pareti e i soffitti sono pieni di infiltrazioni e muffe”.

La europarlamentare fa sapere che nelle scorse settimane i detenuti hanno portato avanti una battitura ad oltranza per denunciare la mancanza di acqua calda, le gravi carenze e ritardi sanitari, il caro vitto e il sovraffollamento ormai cronico.

“Dalle testimonianze raccolte - spiega -, e dall’organizzazione dei cameroni riscontrata, emerge che la possibilità di usare l’acqua calda è assai limitata. In alternativa, i detenuti riscaldano l’acqua con fornellini da campeggio”.

Prosegue denunciando che “l’eccessiva promiscuità di soggetti con le più disparate patologie e disabilità, in assenza di condizioni igienico- sanitarie ottimali, fanno di Poggioreale un moderno lazzaretto”.

Forenza fa anche un discorso generale sul sovraffollamento cronico che riguarda le carceri italiane e indica che al 31 gennaio scorso si contano oltre 60.000 persone detenute in Italia. “Tale condizione - spiega la eurodeputata - è peggiorata anche per la mancata implementazione delle Rems (Residenze per l’Esecuzione delle Misure di Sicurezza) al posto degli Opg (Ospedali Psichiatrici Giudiziari) e dalle ultime leggi sulla “sicurezza” che hanno portato in carcere migliaia di persone per piccoli reati.

A questi - aggiunge - si affiancano le centinaia di persone che si ritrovano a scontare con la detenzione residui di pena o pene minime (al di sotto dei tre anni ma anche meno) a distanza di molti anni dalla commissione del reato, rendendo difficile immaginare un rischio di reiterazione del reato o di fuga”.

Poi annota che, come spesso succede, hanno “incontrato numerose persone con patologie psichiatriche e disabili. Queste categorie non sembrano ricevere l’assistenza adeguata e spesso sono affidati alle cure del “piantone”, che assiste senza sosta anche più di un disabile o anziano per 3/ 400 euro al mese. Il piantone, o “assistente alla persona”, viene letteralmente sfruttato per sopperire alle carenze croniche e strutturali del sistema carcerario”.

Ai detenuti con problemi psichiatrici, anche gravi e pertanto incapaci e/ o a ridotta capacità di intendere e di volere, o con personalità tendente all’autolesionismo, denuncia che “le diverse terapie a dosaggio vengono consegnate in una unica soluzione, lasciando quindi nelle disponibilità del malato psichiatrico una quantità spropositata e pericolosa di farmaci”.

Forenza tralascia in questa sede “di elencare la criticità dei ritardi nell’erogazione delle prestazioni mediche specialistiche, del ruolo della magistratura di sorveglianza o dell’area educativa”, perché ormai le ritiene “problemi strutturali del sistema penitenziario, riscontrati in praticamente tutte le strutture visitate sinora”. Per il carcere di Poggioreale chiede pubblicamente, e chiederà ufficialmente, “che intervenga immediatamente il Garante Nazionale e il Comitato europeo per la Prevenzione della Tortura e dei trattamenti inumani e degradanti, con una ispezione approfondita”.

Ivrea: Tiraboschi (Fi) “situazione carcere drammatica, o si interviene o si chiude”  
canavesenews.it, 28 febbraio 2019

Da ottobre non funziona anche l’impianto antincendio. La parlamentare interroga in Parlamento il ministro della Giustizia Alfonso Bonafede. Interventi urgenti per fare in modo che il carcere di Ivrea sia sicuro, sia per i detenuti, per gli agenti di polizia penitenziaria che vi lavorano e per tutto il personale dipendente: in alternativa sarà necessario valutare “la sussistenza dei presupposti per la richiesta di chiusura urgente”: è in sintesi il contenuto di

un'interrogazione indirizzata dalla senatrice canavesana di Forza Italia Virginia Tiraboschi al ministro della Giustizia Alfonso Bonafede.

D'altro canto è da mesi che l'Osapp, il sindacato autonomo della polizia penitenziaria, denuncia a gran voce quanto sia grave e insostenibile la situazione nella quale versa la casa circondariale eporediese: basti pensare che dallo scorso mese di ottobre non funziona più neanche il sistema antincendio.

La speranza è che, coinvolgendo direttamente il ministro, si possa procedere agli interventi strutturali più urgenti. Nell'interrogazione la senatrice sottolinea come il carcere presenti diverse problematiche al limite della legalità e della dignità umana. Ma non è tutto,: la parlamentare rimarca come la direzione sia "strangolata dai debiti verso i fornitori, tanto da non avere a disposizione i fondi per la manutenzione ordinaria".

Tra le problematiche più serie si cita, nell'interrogazione, quella dell'organizzazione del personale, il sovraffollamento della struttura (250 detenuti contro una capienza di 197), il fatto che continuano ad essere ricevuti detenuti mentre ogni trasferimento viene negato per motivi di sicurezza. In conclusione, spiega Virginia Tiraboschi, o si interviene in modo risolutivo o è meglio chiudere la struttura prima che questa sorta di bomba sociale esploda in modo devastante.

Vercelli: un solo infermiere per 370 detenuti, allarme nel carcere

La Repubblica, 27 febbraio 2019

La denuncia del sindacato Nursing Up: "Situazione disastrosa, per l'80% i reclusi sono stranieri dipendenti da sostanze e un terzo ha problemi psichiatrici e infettivologici". "Nel carcere di Vercelli c'è un solo infermiere su 370 detenuti: la situazione è ormai intollerabile".

La denuncia arriva dal Nursing Up di Vercelli, il sindacato degli infermieri italiani, secondo cui all'interno della casa circondariale del Billiemme c'è "una situazione disastrosa: mancano almeno due infermieri e nessuno muove un dito. Come risaputo, la capienza massima ufficiale del carcere vercellese è di 230 detenuti, mentre sono mediamente presenti ben 370 persone. È assurdo pensare che un solo infermiere in servizio, e quasi sempre è così, debba sopperire alle necessità di cura di tutte queste persone".

Il Nursing Up sottolinea che la tipologia di detenuti presso il carcere di Vercelli incrementa notevolmente la complessità assistenziale: l'80% circa sono extracomunitari tossicodipendenti o dipendenti da sostanze diverse. Circa un terzo ha problemi psichiatrici ed infettivologici. "Si può solo immaginare - proseguono - la difficoltà di operare in tale contesto. A quasi quattro mesi dall'ultimo appello pubblico, nessuna delle istituzioni coinvolte, Comune, Asl di Vercelli o Regione si è degnata di concretizzare le seppur minima risposta".

I parlamentari di Fi: "morti in aumento in cella, Bonafede riferisca subito in Aula"

savonane.it, 27 febbraio 2019

"Il numero di detenuti morti nelle carceri italiane per suicidio, malattia, overdose e "cause non accertate" è in costante aumento dal 2016 a oggi". "Assistiamo quotidianamente a un decadimento delle condizioni di vita in carcere a cui sono sottoposti detenuti e agenti di polizia penitenziaria, a cominciare dallo stato di difficoltà e di abbandono in cui si trova talvolta la sanità penitenziaria". Lo scrivono in una interrogazione parlamentare urgente al ministro Bonafede i parlamentari di Forza Italia Roberto Cassinelli, Giorgio Mulè, Roberto Bagnasco e Manuela Gagliardi.

"Il numero di detenuti morti nelle carceri italiane per suicidio, malattia, overdose e "cause non accertate" è in costante aumento dal 2016 a oggi. I detenuti nelle carceri italiane si tolgono la vita con una frequenza 19 volte maggiore rispetto alle persone libere. Dopo il docu-film (raccapricciante) sulla cattura di Battisti, il ministro Bonafede ci dica cosa intende fare per migliorare la situazione e se è vero che, come riferiscono alcune fonti, sarebbe intendimento dei vertici dell'Amministrazione penitenziaria chiudere il Distaccamento penitenziario di Genova. Sarebbe l'ennesimo colpo a un sistema sempre più lasciato al suo destino", concludono i parlamentari azzurri.

Treviso: prevenire il suicidio in carcere, l'Ulss 2 organizza un convegno

qdpnews.it, 26 febbraio 2019

In situazioni particolari, come quella della detenzione, il rischio di suicidio è diciannove volte maggiore che nella popolazione generale. E se in questi anni la percentuale di suicidi nei cittadini "liberi" è stabile, quella nelle carceri è in costante aumento. "La prevenzione del suicidio in carcere", è il titolo dell'interessante convegno in programma mercoledì 27 febbraio dalle ore 09.00 nella Sala Convegni Biblioteca Ospedale Ca Foncello.

Aprirà i lavori il dottor Gerardo Favaretto, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, con un ampio excursus

storico sul rapporto tra carcere e manicomio, un argomento che sembrava legato ai secoli scorsi, ma che è purtroppo attuale anche oggi. Sarà poi la volta del medico legale Elvio Bellini sulle responsabilità degli operatori in caso di suicidio di un assistito.

Particolarmente importante il contributo del Comandante del Reparto della Casa Circondariale Andrea Zema, sulla difficile gestione degli ospiti in un struttura chiusa. Infine, lo psichiatra Stefano Sanzovo del Centro di Salute Mentale di Treviso, illustrerà i protocolli di prevenzione, da quelli nazionali a quelli regionali, fino alle esperienze locali. L'iscrizione è aperta a tutti.

Roma: suicida in carcere due anni fa, la madre “non doveva essere lì, voglio giustizia”  
di Simona Berterame

roma.fanpage.it, 26 febbraio 2019

Valerio Guerrieri non aveva ancora compiuto 22 anni quando si è tolto la vita impiccandosi in una cella del carcere romano di Regina Coeli. Era il 24 febbraio 2017, il giovane viene trovato nel bagno della sua cella con un lenzuolo legato al collo. A due anni da quel fatto sono in piedi due diversi filoni processuali. Da una parte quello che vede coinvolti alcuni agenti di polizia penitenziaria e personale medico del carcere, accusati di omicidio colposo; dall'altro quello relativo al trattenimento senza titolo del giovane all'interno dell'istituto penitenziario.

Valerio Guerrieri non aveva ancora compiuto 22 anni quando si è tolto la vita impiccandosi in una cella del carcere romano di Regina Coeli. Era il 24 febbraio 2017, il giovane viene trovato nel bagno della sua cella con un lenzuolo legato al collo. Dieci giorni prima il giudice, alla termine del processo che si era concluso con una condanna a 4 mesi per resistenza a pubblico ufficiale, aveva revocato la custodia in carcere e deciso per il trasferimento del ragazzo in una Rems (Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza).

A Valerio vengono riconosciuti dei problemi psichiatrici e l'incompatibilità con il carcere, oltre ad essere messo nero su bianco il rischio che tentasse di togliersi la vita. Invece rimarrà in cella nell'attesa di un posto libero. “Regina Coeli è un caos. Non ce la faccio. Mi sveglio e soffro. Soffro mentalmente. Mandatemi a casa. Mi curo” queste sono state le ultime preghiere inascoltate di Valerio.

I due processi sulla morte di Valerio Guerrieri - A due anni da quel fatto sono in piedi due diversi filoni processuali. Da una parte quello che vede coinvolti alcuni agenti di polizia penitenziaria e personale medico del carcere, accusati di omicidio colposo; dall'altro quello relativo al trattenimento senza titolo del giovane all'interno dell'istituto penitenziario.

“Mentre per il primo filone di inchiesta, quello sull'omicidio colposo, si è già arrivato al rinvio a giudizio degli indagati, sulla questione del trattenimento senza titolo nei mesi scorsi fu chiesta l'archiviazione del caso. Richiesta a cui ci siamo opposti”, spiega Simona Filippi, avvocato della madre del ragazzo e dell'Associazione Antigone. “Il giudice - prosegue il legale - ha accolto la nostra opposizione ordinando al PM di iscrivere i presunti responsabili nel registro degli indagati”.

La battaglia di Ester, la mamma di Valerio - Ester Morassi, la mamma di Valerio che da due anni lotta per avere giustizia su una morte assurda, ha annunciato la volontà. “La posizione di Regina Coeli non può essere archiviata, sono i primi responsabili - afferma con forza la mamma Ester a Fanpage.it - è il luogo dove mio figlio è stato portato a togliersi la vita. Credono forse che Valerio si sia impiccato in mezzo alla strada?”.

Ester getta ombre inquietanti sulle ultime ore di vita del figlio: “Prima ha chiesto la terapia del sonno e poi quella del dolore. Perché? Cosa gli è successo in carcere?”. Tante domande che finora non trovano risposta: “Perché non c'è una lettera di addio? Non ci credo che mio figlio non ha scritto due righe per la mamma, per la sua famiglia”.

Le ultime parole ricevute da Valerio risalgono al giorno prima del suicidio, dove in una breve lettera il ragazzo le scrive: “Sto male, sto facendo le fiale per la schiena e non posso comprarmi neanche un pacco di biscotti ma vabbè basta che non sento dolore. Mamma ti voglio bene, ti aspetto qui”. “La speranza è l'ultima a morire ma non ho più fiducia nella giustizia ormai”, conclude Ester.

Antigone: “Persone come Valerio non possono trovarsi in carcere” - Pochi giorni dopo la morte del figlio, Ester si è rivolta all'associazione Antigone, inviandogli la lettera scritta dal figlio qualche giorno prima di suicidarsi. “Il caso di Valerio Guerrieri non è l'unico caso di trattenimento illegittimo in carcere di cui abbiamo avuto notizia. Purtroppo, a differenza di altri, è stato però un caso che ha avuto un epilogo tragico” dichiara ancora Patrizio Gonnella.

“Per questo siamo impegnati nella ricerca della giustizia. Per Valerio, ma anche per affermare un principio fondamentale, che persone come lui non si possono curare dietro le sbarre, ma le si dovrebbe curare affidandole al sostegno medico, sociale, psicologico dei servizi del territorio”.

Cuneo: agente penitenziario in servizio nel carcere si toglie la vita impiccandosi

quotidianopiemontese.it, 23 febbraio 2019

Un agente di 49 anni in servizio del carcere di Cuneo si è ucciso ieri mattina, impiccandosi nella sua abitazione. A darne notizia è il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe. “Sembra davvero non avere fine il mal di vivere che caratterizza gli appartenenti al Corpo di Polizia Penitenziaria, uno dei quattro Corpi di Polizia dello Stato italiano”, commenta Vicente Santilli, segretario regionale Sappe del Piemonte. “Siamo sconvolti. L’uomo era ben voluto da tutti, molto disponibile ed era sempre a disposizione degli altri. Per questo risulta ancora più incomprensibile il suo terribile gesto.

Cagliari: detenuto s’impicca in cella, è il secondo in 15 giorni

Il Secolo XIX, 22 febbraio 2019

Un detenuto senegalese s’è ucciso impiccandosi con una coperta, nella cella della Casa circondariale di Cagliari- Uta che condivideva con due compagni. Quando i sanitari del 118 sono intervenuti, allertati dagli agenti della Polizia penitenziaria, hanno a lungo tentato invano di rianimare D. M., 40 anni. “È il secondo suicidio in poco più di 15 giorni”.

Sulla vicenda è stata aperta un’indagine dalla magistratura. “Le condizioni di vita in una struttura penitenziaria dove la presenza dei detenuti supera la capienza regolamentare e dove per contro sono carenti gli agenti della Polizia penitenziaria e i sanitari - sottolinea Maria Grazia Caligaris, presidente dell’associazione Socialismo Diritti Riforme, che ha dato la notizia - non può lasciare indifferenti”.

Comunicato dell’associazione “Socialismo Diritti Riforme”

“Si è tolto la vita impiccandosi con una coperta intorno al collo nella cella che condivideva con due compagni. Quando i Sanitari del 118 sono intervenuti, allertati dagli Agenti della Polizia Penitenziaria, hanno a lungo tentato invano di rianimarlo. D. M. 40 anni ha cessato di vivere.

La Casa Circondariale di Cagliari-Uta registra, in poco più di 15 giorni, un altro suicidio. Non ci sono parole per questa nuova tragedia”. Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente dell’associazione “Socialismo Diritti Riforme”, avendo appreso del suicidio in carcere, la notte scorsa, di un giovane detenuto senegalese. Sulla vicenda è stata aperta un’indagine dalla Magistratura.

“Le condizioni di vita in una struttura penitenziaria dove la presenza dei detenuti supera la capienza regolamentare e dove per contro sono carenti gli Agenti della Polizia Penitenziaria e i Sanitari - sottolinea Caligaris - non può lasciare indifferenti. Il Ministero della Giustizia e il Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria devono intervenire per scongiurare episodi tragici di autolesionismo con programmi specifici. Non si può pensare che pochi Agenti possano fare miracoli”.

“Non conosciamo le ragioni che hanno spinto il giovane detenuto straniero a togliersi la vita. Abbiamo però la certezza - ricorda la presidente di Sdr - che la pena detentiva è destabilizzante e può generare momenti di grave sconforto. Dietro le sbarre ci sono persone con situazioni umane e familiari difficili, molte con problematiche psichiche per le quali il sentimento di solitudine può generare crisi profonde irreversibili. C’è sofferenza e troppo tempo per pensare mentre scarseggia il lavoro e l’impiego utile della giornata”.

“In queste circostanze prevalgono sempre il dolore e lo sgomento ma - conclude Caligaris - le Istituzioni non possono non registrare l’ennesimo fallimento specialmente quando le persone ristrette hanno ancora maggiori difficoltà non potendo spesso neppure esprimersi compiutamente non conoscendo appieno la lingua italiana. Il sistema carcerario va rivisto e la pena detentiva deve essere davvero l’extrema ratio e diventare strumento di riabilitazione e non, come talvolta accade, luogo di espiazione senza speranza”.

Se il carcere duro viola la costituzione

di Agnese Moro

La Stampa, 22 febbraio 2019

In Occidente la storia della democrazia è strettamente legata a quella della proclamazione e della protezione dei diritti umani. Diritti universali e intangibili; riconosciuti a tutti a prescindere da meriti, demeriti, appartenenze. Potrebbero esistere la democrazia e la stessa identità dell’Occidente senza queste fondamenta?

Una domanda da porsi seriamente dal momento che sembra sempre più forte nei governi europei un certo fastidio per l’ostacolo che tali diritti costituirebbero per la nostra sicurezza. Qualche indicazione può venirci dall’esperienza del regime di detenzione previsto dall’articolo 41bis della legge sull’ordinamento penitenziario, al quale sono sottoposti principalmente appartenenti ad organizzazioni criminali (738 uomini, 10 donne e 5 internati in Casa di lavoro).

La recente e dettagliata relazione del Garante delle persone detenute o private della libertà sull'applicazione di tale regime ([garantenazionaleprivatiliberta.it](http://garantenazionaleprivatiliberta.it)) ci dà molti elementi di riflessione.

Per impedire la comunicazione in entrata e in uscita tra organizzazioni criminali di provenienza e detenuti, e tra i detenuti stessi, è stata messa in piedi una vita quotidiana tale da violare per periodi lunghi, o lunghissimi - anche 20 anni - la nostra Costituzione e non pochi articoli della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo; che si chiama universale proprio perché si applica a tutti e non solo ai buoni.

Cosa fare e non fare è indicato in maniera minuziosa nella circolare n. 3676/612 del 2 ottobre 2017

dell'Amministrazione Penitenziaria. Esempi? Un colloquio al mese di un'ora con i familiari attraverso il vetro integrale; i bambini di meno di 12 anni possono accedere al di là del vetro, ma con speciale permesso. In cella si possono tenere 30 fotografie, 4 libri, giornali forse.

Niente appeso alle pareti perché devono essere minuziosamente controllate ogni giorno; materiale per disegnare o dipingere solo se si è tra coloro che frequentano la sala pittura. Si può acquistare solo ciò che è indicato in una specifica lista in modo che niente sia particolare, nocivo, eccessivo. Il basilico fresco sì, il rosmarino solo come aroma.

Questo tentativo di prevedere e prevenire qualsiasi problema sommando divieto a divieto crea isolamenti lunari opponendosi al difficile cammino di risveglio di coscienza e di umanità, compito che la pena deve assolvere nella nostra democrazia. E che è l'unico vero antidoto a tornare a sbagliare. Senza produrre peraltro più sicurezza, dal momento che sembra non aver impedito né limitato il prosperare delle nostre organizzazioni criminali.

Tre metri quadrati a testa (e l'impennata dei suicidi)

di Giulio Isola

Avvenire, 22 febbraio 2019

Negli ultimi 12 mesi gli ospiti dei 190 penitenziari italiani sono cresciuti di 2.500 unità, superando i livelli di guardia del 2011. L'anno scorso dietro le sbarre si sono tolti la vita in 65, ma dall'inizio dell'anno ci sono già tre morti anche tra il personale di custodia. Sarà un caso?

Poggioreale nel 2018 ha raggiunto un altro tristissimo "record" nazionale, dopo quello di sovraffollamento: i suicidi in carcere, ben 4 su 65 avvenuti in totale nelle italiane prigioni. Esiste un nesso tra un'insostenibile qualità di vita in cella e la scelta estrema di darsi la morte?

Sfogliando l'ultimo rapporto di Antigone (l'associazione specializzata nella difesa dei diritti dei detenuti) una risposta esplicita si trova "I due eventi non sempre dipendono uno dall'altro. È chiaro, però, che se il sovraffollamento si unisce e combina con altri fattori, allora diventa il punto di partenza di un'escalation senza fine di disagi e auto-violenze".

L'anno scorso ha segnato per l'appunto un'impennata di suicidi, toccando livelli che non si vedevano dal 2011: un morto per propria volontà ogni 900 carcerati, quando la percentuale tra le persone libere è di oltre 10 volte più bassa, pari allo 0,1 per mille.

E contemporaneamente le persone ristrette in cella avevano superato le 60.000 unità, con un aumento di 2.500 rispetto ai 12 mesi precedenti e circa 10mila soggetti oltre il tetto di capienza teorica di legge. Puglia e Lombardia guidano questa poco onorevole classifica che dunque accomuna Nord e Sud, come conferma anche il podio per singole città: dove svettano Como, Taranto e Brescia.

Le uniche regioni formalmente "in regola" con l'affollamento risultano essere Sardegna e Trentino. Siamo alla soglia della disumanità, per cui l'Italia ha già subito una condanna dalla Corte di Strasburgo nel 2013. Infatti una ventina degli 80 penitenziari (su 190 totali) visitati da Antigone ha a disposizione una media di soli 3 metri quadrati per ciascun ospite, che è la misura minima per non incappare in una violazione dei diritti umani.

Dopodiché andrebbero considerate pure altre variabili di vivibilità come l'esistenza di riscaldamento, i servizi igienici per lo meno separati dalla cella o la disponibilità di acqua calda: comfort minimali per la stessa salute, la cui presenza è però tutt'altro che scontata nelle patrie galere. La situazione è così dura che i suicidi riguardano anche il personale di sorveglianza, sottoposto a una turnazione severa perché l'organico è sottodimensionato e con continue pressioni derivanti dalla delicatezza dell'incarico: in vent'anni, i casi censiti dal sito Ristretti Orizzonti sono almeno 145, ben tre solo dall'inizio dell'anno a oggi (il picco si verificò nel 2015 con 14 episodi); l'allarme ha raggiunto ormai i vertici delle forze dell'ordine, che hanno istituito un apposito Osservatorio sul fenomeno.

Soluzioni? Naturalmente costruire nuovi penitenziari: però ne servirebbe almeno una quarantina, per un investimento minimo di un miliardo di euro. Ma si potrebbe agire pure su altre leve assai meno dispendiose: ad esempio sfruttare le misure alternative al carcere, cui già secondo la legge attuale potrebbe accedere un terzo dei detenuti; peccato che gli stessi interessati non facciano domanda perché non conoscono nemmeno tale possibilità. Altra chance sarebbe sveltire le procedure: al 31 gennaio le persone in attesa di primo giudizio erano 9.933, ovvero quasi esattamente il numero eccedente la capienza massima delle nostre celle.

Genova: giovane detenuto muore in cella, era arrivato da poche ore

Il Fatto Quotidiano, 21 febbraio 2019

Un ragazzo di 22 anni, italiano, detenuto nel carcere di Marassi a Genova, è stato trovato morto ieri mattina in cella. Lo rende noto il sindacato di polizia penitenziaria Sappe. Secondo la ricostruzione, il giovane - che era arrivato in carcere solo poche ore prima nel pomeriggio di martedì - ieri è stato trovato senza vita nel suo letto.

“È l’ennesima tragedia nel carcere di Marassi - sottolinea Michele Lorenzo, segretario ligure del Sappe - Oltre al dolore per l’ennesima giovane vita stroncata dietro le sbarre questa morte getta inquietanti interrogativi sul come sia possibile che un ragazzo così giovane possa morire poche ore dopo l’ingresso in una struttura pubblica come il carcere.

Alla Procura il compito di fare luce su queste misteriose morti mentre l’Amministrazione penitenziaria assiste impassibile ed inerme collezionando l’ennesima sconfitta”. Il sindacato denuncia ancora l’allarme personale: “La polizia penitenziaria in Liguria è carente di 300 unità e in un carcere come Marassi, con 750 detenuti su 548 posti, è impossibile da continuare a gestire la situazione”.

Polizia penitenziaria: suicidi in aumento

di Rosalba Trabalzini\*

ius101.it, 21 febbraio 2019

A Sanremo la scorsa settimana, presso l’istituto penitenziario di Valle Armea, uno dei sovrintendenti capo della Polizia Penitenziaria si è tolto la vita sparandosi con la pistola in dotazione. Con questo ultimo suicidio abbiamo raggiunto quota 57 negli ultimi tre anni, ovvero una media di 19 ogni anno o meglio ancora di 3 casi ogni due mesi. Questi numeri sono inaccettabili, sono numeri che debbono far riflettere, in primis il capo del Dicastero di Grazia e Giustizia, il dicastero da cui dipende il corpo di Polizia Penitenziaria.

Ho cercato di indagare al fine di comprendere le cause che sono alla base dell’elevato numero di suicidi da parte del Corpo di Polizia Penitenziaria. Mi sono permessa di fare una attenta analisi perché sono dieci mesi che lavoro come psichiatra all’interno di uno dei 195 istituti penitenziari sparsi sul nostro territorio nazionale. Ovviamente, il mio ruolo è quello di prestare attenzione alla prevenzione del malessere che può condurre un persona reclusa al suicidio e all’intervento terapeutico sulla patologia psichiatrica, se questa si rende necessaria. Dal mio posto di osservazione privilegiato ho avuto modo di osservare dall’interno il grande disagio in cui devono districarsi gli agenti delle strutture carcerarie.

Il disagio non è solo dovuto alla carenza di personale, inevitabilmente per coprire i turni di servizio, l’avvicendamento è così stretto da non lasciare del tempo per un recupero psico-fisico ottimale. Tra le cause di elevato disagio, ci sono anche i vari presidi che noi psichiatri assegniamo ad alcuni detenuti che riteniamo debbano essere attenzionati.

Possiamo, infatti, applicare l’istituto della sorveglianza a vista, ovvero - One-to-One - dove l’agente non deve mai perdere di vista la persona che riteniamo a rischio di atti auto ed etero lesivi. E’ questo un servizio altamente stressante a livello psichico, perché purtroppo, il singolo agente sorvegliante si trova ad affrontare non solo un soggetto che potenzialmente può fare di tutto, ma persone che si sono macchiate di reati per il quale la colpa potrebbe superare il normale decorso dei pensieri e quindi, diventare spettatore davanti all’imprevedibilità umana. L’ulteriore presidio è quello della Grandissima Sorveglianza, il soggetto deve essere controllato ogni 15 minuti. Si evince quanto questi presidi siano ad altissima fonte di stress senza attuare un recupero più che valido.

Alcune indiscrezioni sulle cause di questo ultimo suicidio dicono che forse il timore di soffrire di un male incurabile potrebbe aver determinato l’estremo gesto dell’ispettore. Personalmente sostengo che forse, sì, la paura potrebbe aver stimolato l’estremo atto, ma perché come tutti gli agenti che hanno in dotazione un’arma di servizio, ovvero, essere sottoposti regolarmente ad una serie di accertamenti psico-fisici di controllo, non venga applicata anche al corpo di Polizia Penitenziaria? So che è previsto un controllo di idoneità ogni due anni.

Il timore di una possibile malattia oncologica da sola non è sufficiente a determinare una decisione così importante, deve aver giocato una buona parte del lavoro l’elevato carico di stress lavorativo e come conseguenza deve essersi attivata una forma depressiva su base reattiva. Se fossero previste delle visite programmate per accertare l’idoneità al possesso di un’arma, si potrebbero intercettare eventuali sofferenze psichiche a cui porre rimedio, ma soprattutto, si sarebbero evitati i tanti suicidi che, guarda caso, sono quasi tutti avvenuti con l’arma di ordinanza.

Allarmante disagio psichico

Ho iniziato la mia attività lavorativa nel pubblico dietro le sbarre di un ospedale psichiatrico come infermiera, attività che porterò a termine dietro le sbarre di un istituto penitenziario come psichiatra. Nel lontano 1969, quando

misi piede per la prima volta nel pad. 15 del Santa Maria della Pietà il disagio psichico era del corpo infermieristico che di fatto doveva accudire, senza avere a disposizione i farmaci antipsicotici di oggi, i pazienti psichiatrici. Gli unici oggetti in nostro possesso erano le grandi chiavi apriporta e delle forbici per tagliare eventuali lacci stretti intorno alle aree vitali. Alla mole di lavoro quotidiano, sedici ore su ventiquattro tutti i giorni senza riposo settimanale, si aggiungevano le angherie delle suore preposte al nostro controllo, dando direttive che nulla avevano a che fare con la gestione della malattia mentale. Il germe del nostro disagio veniva avviato dalle colleghe "anziane" e si esplicava attraverso l'oppressione sulle novizie per superare, attraverso l'effetto rivalsa, la difficoltà del sentirsi inermi davanti ad un sistema dissociante per il quale nessuno aveva risposte idonee.

Oggi, nel 2018, svolgo la mia professione di psichiatra a tempo presso un istituto penitenziario. Il mio contatto, non solo con i detenuti ma soprattutto con il corpo di polizia penitenziaria, mi ha indotto a leggere con più attenzione quello che emerge tra il popolo costretto a vivere dietro le sbarre, indifferentemente se per lavoro o per detenzione obbligatoria.

Troppo spesso vedo il disagio affiorare tra gli agenti che si susseguono nei vari ruoli a cui vengono adibiti e aver letto di un agente, di soli trenta anni, che si è tolto la vita lo scorso 12 agosto nel parcheggio carcere di San Gimignano con la pistola di ordinanza, mi ha incuriosito. Ho cercato quindi di documentarmi se altri agenti avessero tentato suicidio ed ho scoperto che non solo ci sono stati altri suicidi tra il corpo di polizia penitenziaria ma, negli ultimi tre anni, questi sono stati ben cinquantacinque! Quasi tutti gli agenti hanno utilizzato l'arma di ordinanza per dire addio alla vita.

E proprio nel capire come funziona la valutazione a proposito della detenzione di un'arma, con grande meraviglia ho scoperto che coloro che fanno parte delle forze dell'ordine non vengono mai sottoposti ad un controllo periodico dello stato di salute sia fisica sia psichica a meno che non venga richiesta da un superiore.

Sono fermamente convinta che chiunque abbia in dotazione un'arma per lavoro dovrebbe essere sottoposto ad un controllo per la propria e altrui incolumità almeno ogni due anni.

A maggior ragione questo controllo dovrebbe essere attuato agli agenti di polizia penitenziaria, sono loro ad essere il corpo più esposto allo stress, non solo per i turni di lavoro a cui sono sottoposti a causa dell'organico sottodotato, ma soprattutto per la qualità e quantità dei detenuti che, purtroppo, affollano i nostri istituti penitenziari. Non possiamo di certo ignorare che sono aumentati i detenuti a cui devono essere offerte le cure per tossicodipendenze varie oltre a tutte le problematiche connesse all'aumento dei pazienti psichiatrici in arrivo, effetto della chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari. E' questa forse la sfida più grande a cui il corpo di polizia penitenziaria è chiamato a dare risposte di accudimento.

Di fatto, non avendone le competenze gestionali, sono chiamati a svolgere attività di supervisione quando noi psichiatri, ad esempio, diamo come indicazione la sorveglianza vista. In questo caso l'agente non deve mai perdere di vista il paziente per l'intera durata del suo turno di lavoro - One-to-One - nella singola cella o la grandissima sorveglianza con controlli ogni quindici minuti.

Ecco gli agenti sono stati proiettati, loro malgrado a fare le stesse identiche mansioni con cui ho iniziato io ben cinquant'anni fa, scontrandosi di fatto con la patologia mentale senza averne la benché minima competenza. Tutto quanto evidenziato, inevitabilmente è fonte di disagio più o meno intenso a tutti i livelli tra coloro che lavorano e vivono la vita negli istituti di detenzione:

- Gli agenti - non sono preparati a questa nuova e stressante realtà che inevitabilmente si ripercuote sulle loro vite e non solo sul posto di lavoro. Purtroppo, pur lasciando la divisa nello stipetto dello spogliatoio e lavato via l'odore della struttura, non riescono a depositare il peso dello stress, portando di fatto il doloroso bagaglio anche all'interno della propria famiglia;

- I pazienti detenuti con diagnosi di malattia mentale o tossicodipendenza - restringendoli in cella non si fa altro che accentuare lo stato mentale già compromesso dalla patologia in atto, ragione per cui l'angoscia rasenta limiti tali da compromettere ulteriormente lo stato mentale generando crisi crepuscolari fino al suicidio;

- I comandanti del corpo di polizia penitenziaria - unico corpo di polizia non in carico al Ministero degli Interni come tutti gli altri ma al Ministero della Giustizia, che si trovano a gestire situazioni fuori dall'ordinario penitenziario e soprattutto a loro poco conosciute, pur adoperandosi per cercare soluzioni adeguate;

- I commissari degli istituti penitenziari - personale non in forza al corpo di polizia penitenziaria pur gestendone le competenze, sono dipendenti civili del Ministero della Giustizia, che si trovano a dover gestire la salubrità sia fisica sia mentale oltre all'economia dell'intera popolazione dell'istituto penitenziario a loro affidato.

\*Psichiatra

Carceri, la piaga del sovraffollamento e l'aumento dei suicidi nelle celle  
di Marta Rizzo

La Repubblica, 20 febbraio 2019

Il “faccia a faccia” tra Mauro Palma, Garante Nazionale dei detenuti e Francesco Basentini, Capo del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria (Dap). Provvedimenti recenti, difetti, limiti e ipotesi risolutive del sistema carcerario: il Garante nazionale per i detenuti, Mauro Palma e il capo del Dap, Francesco Basentini, in un botta e risposta sulla gestione dei cittadini detenuti.

Dopo aver incontrato Mauro Palma, è stato necessario conoscere il Capo Dap eletto nel giugno scorso. Francesco Basentini, ex PM di Potenza, che ci accoglie nel suo ufficio dietro Via di Bravetta, dove si inizia subito a ragionare sulle 27 pagine che riportano le Linee Programmatiche scritte per delineare le questioni da affrontare e risolvere nell’Amministrare delle carceri italiane. Gli riportiamo le parole di Mauro Palma: “Il Dap - dice il Garante dei detenuti - non ha ancora una linea chiara d’azione, pur apprezzandone la buona volontà, a mio avviso - sostiene Palma - sono acerbe”.

Replica il DAP: è alto il costo per gli spostamenti dei carcerati. “Ho scritto le Linee Programmatiche - esordisce Basentini - per chiarire le priorità delle carceri italiane. Per entrare subito nello specifico, il tema delle traduzioni dei detenuti va affrontato principalmente sul piano economico: la Polizia Penitenziaria fa 185.000 traduzioni, che riguardano circa mezzo milione di detenuti. Questo costa al Paese circa 120-130 milioni di euro, anche perché un processo penale si svolge mediamente in 8-10 udienze.

Visti i dati, mi chiedo se sia davvero necessario trasportare da carcere a Tribunale e ritorno tutti i detenuti per tutte le udienze processuali. La proposta è: portare in aula il detenuto ‘per motivi di giustizia, cioè solo quando l’imputato deve necessariamente presenziare a un processo. In Italia, il sistema processuale penale impone che quando l’imputato è tale per reati di mafia o terrorismo, partecipi in udienza in videoconferenza. Ma se un imputato ha commesso una pena minore, ha diritto a presentarsi in udienza. Credo che o si riconosce all’imputato di reati gravissimi il diritto di presenziare in udienza, oppure è più agevole che l’imputato di reati minori possa non essere in aula al suo processo. Ne faccio un discorso meramente pratico”.

Replica Palma: “Nel processo il detenuto deve poter parlare col suo avvocato”. “L’oralità è un elemento essenziale nel percorso detentivo. Il detenuto, quando non partecipa in aula, non ha alcun rapporto concreto con il suo avvocato o col magistrato che deve giudicare i fatti commessi: si tratta di questioni delicatissime. La video chiamata è una necessità, che si realizza con detenuti molto particolari, mafiosi o terroristi, e solo a questi casi dev’essere limitata. Estenderla a tutti sarebbe un terribile errore. In particolare, nelle Linee Programmatiche di Basentini, la pratica delle video chiamate viene estesa all’udienza di convalida. Secondo me, proprio l’udienza di convalida è un momento essenziale, in cui serve la visibilità tra magistrato e imputato. Su questo punto, sono in dissenso col Capo Dap”.

Replica il DAP: “Ruoli tecnici anche nella Polizia Penitenziaria”. “Per scelta normativa - dice il capo del Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria - il mondo degli assistenti, degli psicologi, degli educatori in carcere non fa parte dell’Amministrazione penitenziaria. Vorrei creare dei ‘ruoli tecnici’ nel corpo della Polizia Penitenziaria. Così come nella Polizia di Stato esistono professionisti che non si occupano propriamente della sicurezza, ma fanno lavori a supporto del personale della stessa Polizia di Stato, vorrei che i così detti ‘ruoli tecnici’ entrassero nella Polizia Penitenziaria: esperti, educatori, assistenti sociali, psicologi, che siano anche poliziotti penitenziari. Questo per riconoscere economicamente professionisti spesso mal remunerati e sottovalutati, a torto. A oggi, c’è pochissimo personale civile che si occupi del trattamento dei detenuti. Altro problema è che solo una minima parte dei detenuti riceve assistenza sanitaria dalle Asl, regionalmente: parlo di pochissime ore settimanali di assistenza sanitaria in carcere. Propongo almeno 250 assunzioni di funzionari o esperti dell’area pedagogica, figure nuove che comprenderanno la così detta ‘area dei comparti centrali’, per un servizio di trattamento, non di custodia”.

Replica Palma: “È bene che i ruoli restino diversificati e pluralisti”. “Comprendo le motivazioni di Basentini di istituire ‘ruoli tecnici’ nella Polizia Penitenziaria, ma non le condivido. Secondo me - dice Palma - è una soluzione molto pericolosa. In un servizio come quello carcerario, che è un servizio per la collettività e deve mirare all’uscita di chi sta scontando una pena, è importante che i ruoli restino diversificati e pluralisti. La molteplicità degli approcci è un modo per aprire il detenuto anche a se stesso e alle sue responsabilità, di fronte a persone che hanno ruoli differenti tra loro. Adeguare i ruoli tecnici tra Polizia di Stato e Polizia Penitenziaria è concettualmente un errore: la Polizia di Stato ha un rapporto episodico con le persone, limitato nel tempo. Al contrario, il servizio di esecuzione penale ha un rapporto continuativo con i detenuti, estremamente delicato. Questo tipo di rapporti ha bisogno di variabilità di approcci, di molteplicità di sguardi, non di uniformità. Il sistema carcerario non è un sistema di Polizia”.

Replica del DAP: “Il lavoro per i detenuti è una priorità”. “Parlo da osservatore di tutti i 197 istituti penitenziari e case circondariali e case di detenzione d’Italia - spiega il Capo DAP - Visito spessissimo questi luoghi e mi rendo conto che una priorità vera è il lavoro. E di questo si lamentano tanto i detenuti quanto gli operatori: direttori, educatori, personale di Polizia Penitenziaria, dicono che dando lavoro, e quindi dignità ai detenuti, loro stessi lavorano con maggiore serenità. Nella segreteria organizzativa del DAP abbiamo istituito un ufficio che si occupi dei contratti di lavoro esterni e interni per i detenuti. Mi riferisco soprattutto ai lavori di pubblica utilità, istituiti dal Ministro con i sindaci delle città. Uno dei progetti più importanti che si sta realizzando in questo periodo, si chiama



‘Mi riscatto’ ed è attivo a Roma, Torino, Milano e Palermo. I detenuti, dopo essere stati formati dentro, vanno a lavorare nella città, per la collettività. Lo scopo è quello di far uscire dalle carceri almeno 3.000 detenuti e farli lavorare fuori. Già a Roma, in questi giorni molti detenuti hanno fatto segnaletica orizzontale, pulizia di giardini e tombini.

Replica di Palma: “Un lavoro automatico e unitario, non discrezionale”. “Il lavoro è un elemento fondante della Costituzione italiana e questo è un principio unico dal quale partire. A oggi, so che il DAP ha sottoscritto un protocollo con la Cassa delle Ammende, per il quale si dà ai detenuti un sussidio di 3 milioni di euro per i lavori socialmente utili: è il ‘Mi Riscatto’ di cui parla Basentini. Credo che, ovviamente, è meglio un sussidio di nulla. Ma il lavoro di pubblica utilità è gratuito e, quindi, non può essere considerato tale. Il sussidio della Cassa delle Ammende mi solleva, ma non annulla il mio dissenso: dobbiamo prevedere un lavoro automatico e unitario per i detenuti, non discrezionale e caduto dall’alto, come è un sussidio. Il binomio lavoro-salario non può mai essere sostituito dal binomio lavoro-sussidio. Non aderisco a questo progetto, a partire dal nome. ‘Mi riscatto’ è improprio: la pena, per chi commette reato, sta già nella privazione della libertà e, privato della libertà, il detenuto sta pagando per il suo reato, si sta riscattando tramite la pena. Il ricatto morale dell’aria in cambio del lavoro ottenuto con un sussidio, per altro con il personale penitenziario che sorveglia, è davvero poco dignitoso e infantilizzante”.

Replica il DAP: “Il problema degli ex OPG e la nostra impotenza”. “Sanità da monitorare”. “I dati - spiega il Capo DAP - mi portano a dire che aumenta il numero di detenuti con profili psichiatrici. Una cosa è certa: le Rems, le strutture che hanno sostituito gli Opg, non funzionano, soprattutto numericamente. Quando furono finalmente chiusi gli Opg, bisognava concepire una serie di strutture con condizioni logistiche e trattamentali più adeguate. C’è il problema gravissimo di posti da occupare: nelle Rems di tutta Italia, sono circa 650 i posti disponibili, almeno altre 750 persone restano fuori. Di questi, che sono casi psichiatrici, devo segnalare che alcuni vengono tenuti in carcere senza titolo: dovrebbero andare in una Rems, ma rimangono in carcere perché lì non c’è posto. Il DAP cerca di sollecitare responsabili delle strutture ospedaliere e manager della sanità regionale alla tutela della salute dei detenuti. La causa del problema è fuori: esiste, cioè, un corto circuito del sistema inter-istituzionale. Quando l’Amministrazione deve custodire un detenuto con un problema medico, ma chi si deve occupare del problema medico non entra in carcere, lì il DAP è impotente.

Replica Palma: “Le illecite detenzioni”. “Le Rems sono molto diverse tra di loro, sono poche forse, ma funzionano. Tenere in carcere persone in attesa di entrare in Rems si chiama “illecita detenzione”. Segnalo, piuttosto, che nelle Rems ci sono troppi individui con misure di sicurezza provvisoria e non definitiva. I dati ci dicono che, dalla chiusura degli Opg, sono percentualmente molto aumentate le misure di sicurezza provvisoria: mentre in passato, un Gip che doveva mandare il detenuto in Opg con una misura provvisoria ci pensava 50 volte prima di buttarlo in quell’inferno, ora, con strutture ben più civili degli Opg come le Rems, usa le misure provvisorie con maggiore facilità. Il che fa riempire queste strutture e non consente di smaltire le misure provvisorie. Il DAP si dovrebbe occupare, poi, dei detenuti in misura provvisoria che sono liberi, perché non c’è posto nelle Rems (farei anche notare a Basentini che non sono aumentati i reati commessi fuori da queste persone). In linea di principio, segnalo che il magistrato, prima di prendere un provvedimento, dovrebbe accertarsi delle possibilità di misure in atto, inoltre dovrebbero esserci più Rems.

Replica il DAP: “I suicidi non sono una emergenza assoluta”. “Certamente - dice Basentini - l’aumento dei suicidi è un allarme insopportabile e credo si ricollegli al problema sanitario e al lavoro. Ma, al momento, non rappresentano una emergenza straordinaria”.

Replica Palma: “Ogni suicidio è una vicenda a sé”. “E non si può ricondurre a chi dirige il carcere - sottolinea il Garante Nazionale dei detenuti - sul suicidio carcerario gioca un elemento fondamentale: il sentirsi del tutto estranei e abbandonati dal mondo, dalla vita esterna. Durante gli Stati Generali, al di là dei modi e dei contenuti più o meno condivisibili, il detenuto si è sentito parte attiva del dibattito politico. Ora, si sente nuovamente un elemento passivo e dimenticato. Questo senso di inessentialità assoluta, di non essere neanche un oggetto di scontro, per esempio, può essere un elemento forte di depressione. Va poi detto che l’Italia non ha un tasso di suicidi così elevato, rispetto ad altri Paesi europei. I tassi più alti di suicidi carcerari li troviamo nei Paesi Scandinavi e quelli carcerari corrispondono a quelli esterni, cosa che Italia invece non è, perché c’è una forte sproporzione tra l’aumento dei suicidi in carcere rispetto a quelli esterni, di molto inferiori”.

Replica il DAP: “Sovraffollamento e misure alternative”. “Sul sovraffollamento - dice Basentini - posso garantire che c’è un tendenziale aumento della popolazione detentiva, ma sembra livellarsi tra i 59.000 e i 60.000 detenuti da diverse settimane. Le soluzioni per arginare il sovraffollamento le sta adottando il Dap e lo stesso Ministero di Giustizia. Quest’ultimo si sta occupando degli accordi bilaterali con i Paesi che sono tra i più importanti fornitori di popolazione detentiva: Albania, Romania, Tunisia e Marocco. Il Dap, per le misure alternative, sta facendo una campagna d’informazione: in carceri, molta gente potrebbe usufruire delle misure alternative, ma gli stessi detenuti non fanno domanda di misure alternative perché non sanno cosa siano. Il Dap propone un provvedimento tramite brochures informative di 6-8 pagine, tradotte in 6 lingue differenti; si danno al detenuto al momento dell’ingresso e

stanno nelle singole celle. Inoltre, il Dap si sta occupando di una norma di legge, finora non applicata e non so perché, valida per circa 2.000 detenuti, secondo la quale, quando un detenuto è stato catturato (perché scoperto in flagranza, per esempio) e deve scontare una pena al di sotto dei 2 anni, quel detenuto deve ottenere una 'espulsione alternativa alla pena: dopo essere stato identificato e arrestato, cioè, dev'essere trasferito nel suo Paese d'origine che, se lo ritiene necessario, gli farà scontare la pena, altrimenti, comunque, lo costringe a non muoversi da lì".

Replica di Palma: "Tre metri quadrati sono la soglia del diritto". Lo spazio disponibile di tre metri quadrati per ogni persona è la soglia minima al di sotto della quale scatta la violazione del diritto umano e non la si può considerare uno standard. In Italia, il sistema è 9 metri quadrati vale per il primo arrivato in una cella, più 5 metri per ogni nuovo detenuto, in celle che prevedono al massimo 4 posti. Questo parametro, che per altro è quello di abitabilità delle abitazioni civili, io stesso lo definisco eccessivo. Basterebbe applicare il parametro della Commissione Europea per la prevenzione della tortura: 7 metri quadrati, più 4 per ogni nuovo detenuto in una cella. Anzi, ultimamente si calcola che 6 metri quadrati, più 4 quindi, e quindi in 14 metri quadrati, ci possono vivere 4 persone. Ma bisogna essere molto rigidi e controllare lo standard: non si può dire che abbiamo un parametro così alto di 9 mtq, ma poi non lo si rispetta.

Replica del DAP: "La Sala Situazioni". All'interno del DAP, c'è una stanza inaugurata dopo il 2013, dopo quella giusta e indecente condanna della Corte Europea per i Diritti Umani per tortura a causa del sovraffollamento nelle carceri italiane. Da allora, la 'Sala Situazioni' monitora quotidianamente, 24 ore su 24, tutte le celle di tutte le carceri nazionali, attraverso un sistema informatico che, a detta dello stesso Mauro Palma, è tra i più sofisticati e avanzati d'Europa. Tramite diversi schermi collegati a sistemi informatici, a loro volta collegati con ciascun istituto di pena, si controlla tutto: quante celle ci sono, chi entra e chi esce di minuto in minuto. Si accede alle celle con un click e, con un click, si può conoscere tutta l'esistenza dei singoli detenuti di ciascuna e di tutte le stanze. Fa venire un po' di ansia questo luogo, per quel senso di controllo estremo a cui il detenuto è sottoposto, perennemente 'sorvegliato e punito'. D'altra parte, l'esercizio del dubbio porta a pensare che, dando tanta attenzione a questi luoghi di pena e alle loro condizioni, il Potere non voglia dimenticare più la sua parte buia, come diceva Foucault".

San Gimignano (Si): Sarti (Sì Toscana) "preoccupato per salute detenuti"  
controradio.it, 19 febbraio 2019

Preoccupazione "per la gestione complessiva del carcere di San Gimignano (Siena), in particolare dal punto di vista della tutela della salute dei detenuti. La nuova direzione ha adottato metodi che rischiano di aumentare la loro esasperazione e limitazioni che interferiscono in particolare con le cure nel carcere, vedi la possibilità di accesso alle visite specialistiche negli ospedali del Senese". Lo afferma il consigliere regionale di Sì Toscana a sinistra Paolo Sarti che nei giorni scorsi ha effettuato un sopralluogo nella casa di reclusione.

Sarti e il capogruppo di Sì Toscana a sinistra Tommaso Fattori, spiega una nota, annunciano un'interrogazione "per sapere se l'assessore Stefania Saccardi intenda intervenire per migliorare la situazione tesa fra Asl e direzione dell'istituto. "Il personale sanitario, che di per sé sarebbe sufficiente, lavora in condizioni difficilissime - sottolinea Sarti, dovendo rispettare direttive poco conciliabili con le effettive necessità di cura.

Le criticità, apprese durante il sopralluogo effettuato di recente, riguarderebbero soprattutto l'interferenza della direzione nel giudizio sui casi meritevoli di invio al pronto soccorso, limitazioni nell'individuazione dei presidi sanitari di riferimento e la carenza di mezzi di trasporto al momento della necessità.

Capita continuamente, di conseguenza, che le visite specialistiche slittino di sei mesi in sei mesi, con tempi di attesa che raggiungono i mille giorni". Per Sarti, "a quanto pare è in atto una sorta di pugno di ferro tra direzione carceraria, detenuti e soggetti 'esterni' presenti nella struttura che serve solo a inasprire il clima".

Napoli: "aggredito da un agente per aver denunciato un pestaggio in carcere"  
di Giuseppe Crimaldi

Il Mattino, 18 febbraio 2019

L'esposto in Procura di uno psicologo: "Contro di me pesanti insulti e persino minacce di morte". Minacce, insulti, intimidazioni. E persino un'aggressione fisica, accompagnata da un ultimo sinistro messaggio di morte. Non c'è pace in quell'inferno in terra chiamato Poggioreale.

Tornano a riaccendersi i riflettori sul carcere più sovraffollato d'Europa, ed è una brutta, bruttissima storia quella sulla quale indagano i pubblici ministeri della Procura di Napoli: già, perché stavolta a denunciare presunti gravissimi abusi da parte di alcuni agenti della Polizia Penitenziaria non sono i detenuti ma un medico.

I fatti risalgono alle giornate del 27 e 28 giugno scorso. Prima di ricostruirli è obbligatoria una premessa: al di là di ciò che accerterà l'indagine affidata al sostituto procuratore Giuliano va detto che la stragrande maggioranza del personale in servizio nelle carceri napoletane (e italiane) è composto da persone che svolgono con abnegazione e

professionalità il loro lavoro. Ciò premesso, sarà la magistratura inquirente partenopea a decidere se come denunciato in questo caso dalla vittima - ci sia anche qualche mela marcia. A sporgere denuncia è stato uno psicologo in servizio nella casa circondariale di Poggioreale.

Ed ecco il suo racconto, come emerge dagli atti dell'esposto querela. "Il 27 giugno 2018 ero di turno presso il presidio "Nuovi Giunti" ho effettuato un colloquio con un detenuto accusato di stalking: mi mostrò macchie di sangue ancora fresco sul volto e sulle mani, riferendomi che dopo la visita medica aveva avuto un diverbio con il personale di custodia ed era stato picchiato, senza possibilità di difendersi".

A quel punto lo psicologo si reca dal medico di turno per accertarsi se, durante la visita, fossero presenti quelle lesioni: e il sanitario nega la circostanza. A quel punto lo psicologo prende carta e penna e inizia a scrivere una relazione sull'accaduto; ed ecco comparire un agente della Polizia Penitenziaria (il cui nome è contenuto nella denuncia): "Mi chiese cosa stessi scrivendo precisando che non dovevo riportare che il recluso era stato picchiato. Gli spiegai che non potevo non riferire la versione del detenuto, e che comunque avrei fatto una relazione tutelando il personale e gli agenti in servizio; a quel punto il mio interlocutore - alzando sempre più i toni - mi minacciò dicendo che se non avessi modificato il rapporto "avrei finito di campare" e che lui mi avrebbe "fatto la guerra in tutti i modi".

Non è finita. Perché dopo un'oretta lo psicologo trova la stessa guardia con in mano la cartella del detenuto e gli intima: "Sto aspettando che fai le modifiche che ti ho chiesto, altrimenti stasera non esci vivo da qui".

Naturalmente il medico si rifiuta, anche perché lo stesso recluso gli ha anticipato che avrebbe raccontato il presunto pestaggio al magistrato che di lì a qualche giorno lo avrebbe interrogato. Ma l'agente insiste: pretende che l'esperto strappi addirittura la sua relazione: "Se non lo fai ti vengo a prendere anche fuori dal carcere e farò attorno a te e ai tuoi colleghi terra bruciata".

Parole gravissime. Dalle parole ai fatti. Si arriva così al giorno successivo: quando, sempre all'interno di Poggioreale, l'agente in questione incrocia di nuovo il medico: "Verso le 19 - racconta la vittima - mi reco al padiglione Milano e un altro agente mi riferisce che non potevo incontrare il detenuto che mi aveva raccontato delle violenze subite. Poco dopo, al padiglione Roma, altri agenti mi informano che - su ordine dello stesso poliziotto - non avrei potuto avere colloqui più con altri reclusi".

Ed eccolo riapparire: "Quell'uomo ricomparve, mi iniziai a seguire ed io, per sentirmi più sicuro, mi fermai sotto le scale che portano alla sala colloqui con gli avvocati e dove ci sono le macchinette per le bevande; presi una bottiglia d'acqua e a quel punto l'agente, dopo avermela strappata dalle mani, offendendomi con epiteti si scagliò contro di me schiacciandomi ripetutamente contro il distributore automatico del caffè facendomi urtare più volte la testa e bagnandomi completamente con l'acqua della bottiglia che avevo in mano".

Sarà la magistratura a scrivere l'ultima parola su questa inquietantissima vicenda. La vittima - assistita dall'avvocato Gennaro De Falco - è già stata ascoltata dal pubblico ministero, al quale ha confermato i fatti come esposti in denuncia.

E, intanto, ieri sera all'esterno del carcere di Poggioreale una sessantina di persone hanno manifestato pacificamente con una fiaccolata per ricordare Claudio Volpe, il 33enne di Pianura morto in carcere otto giorni fa in circostanze ancora da chiarire.

"Mio nipote - dichiara la zia al Mattino - non è morto perché aggredito da qualcuno, ma per un caso di malasanità all'interno del carcere. Ancora oggi non sappiamo quale sia il referto: sappiamo solo che dopo un malore è stato curato con la tachipirina, come se avesse solo la febbre". La salma è stata sequestrata dalla magistratura in attesa dell'autopsia.

Taranto: detenuto 78enne si impicca in carcere

Il Messaggero, 18 febbraio 2019

È stato trovato impiccato nella sua cella del carcere di Taranto poche ore fa Michele Spagnuolo. Con una corda rudimentale stretta al collo. Così è stato rinvenuto il 78enne, originario del Tarantino, ma che risiedeva da molti anni a Trepuzzi insieme alla moglie, Teresa Russo, 57enne originaria di Novoli, che lo scorso 16 luglio uccise con 41 coltellate nella loro abitazione al civico 8 di via Generale Papadia.

Fu lui stesso, con i biglietti lasciati presso la locale caserma dei carabinieri, a spiegare la tragedia che si era consumata nella sua casa, e poi rintracciato presso la stazione ferroviaria, a confessarlo nella dopo essere stato ascoltato per ore dai carabinieri e dal magistrato. Dopo 9 giorni di carcere a Borgo San Nicola gli furono concessi i domiciliari a casa del fratello, a Talsano.

Da quella abitazione si allontanò il 20 novembre dello scorso anno, e per più essere rintracciato dopo poche ore e ricondotto in carcere. Processato per l'evasione patteggiò 6 mesi di reclusione. Ora detenuto in carcere attendeva solo il processo per l'omicidio della moglie. Difeso dall'avvocato Antonio Savoia, Michele Spagnuolo aveva scelto il rito abbreviato. Si sarebbe dovuto presentare dal giudice il 20 marzo prossimo.

Sanremo (Im): muore suicida agente di Polizia penitenziaria originario della Sardegna

Comunicato Sappe, 17 febbraio 2019

Un Assistente Capo del Corpo di Polizia Penitenziaria, di 48 anni, originario della Sardegna e in servizio nel carcere di Sanremo, si è tolto la vita questa mattina, sparandosi con la pistola d'ordinanza. A darne notizia è il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe.

“L'uomo, D.M., aveva appena iniziato il turno di servizio in carcere, alle 8, ma si è poi allontanato e, nei pressi di un cimitero adiacente la struttura detentiva, si è tolto la vita”. Lo dichiara Donato Capece, segretario generale del Sappe.

“Sembra davvero non avere fine il mal di vivere che caratterizza gli appartenenti al Corpo di Polizia Penitenziaria, uno dei quattro Corpi di Polizia dello Stato italiano”, commenta. “Siamo sconvolti. L'uomo era benvoluto da tutti, molto disponibile ed era sempre a disposizione degli altri. Per questo risulta ancora più incomprensibile il suo terribile gesto, tanto più se si pensa che era padre di due figli”. Capece non entra nel merito delle cause che hanno portato l'uomo a togliersi la vita, ma sottolinea come, “pur essendo importante evitare strumentalizzazioni, è fondamentale e necessario comprendere e accertare quanto hanno eventualmente inciso l'attività lavorativa e le difficili condizioni lavorative nel tragico gesto estremo posto in essere dal poliziotto. Non può essere sottaciuto ma deve anzi seriamente riflettere la constatazione che dal 1997 ad oggi sono stati complessivamente più di 145 i poliziotti penitenziari che si sono tolti la vita. Non sappiamo se era percepibile o meno un eventuale disagio che viveva il collega. Quel che è certo è che sui temi del benessere lavorativo dei poliziotti penitenziari l'Amministrazione Penitenziaria e il Ministero della Giustizia sono in colpevole ritardo, senza alcuna iniziativa concreta, come per altro il Sappe ha denunciato in un recente convegno sul disagio psichico che si è tenuto nel carcere di Marassi. Al ministro Bonafede ed ai Sottosegretari di Stato Morrone e Ferraresi chiedo un incontro urgente per attivare serie iniziative di contrasto al disagio dei poliziotti penitenziari”.

“È luogo comune pensare che lo stress lavorativo sia appannaggio solamente delle persone fragili e indifese: il fenomeno colpisce inevitabilmente anche quelle categorie di lavoratori che almeno nell'immaginario collettivo ne sarebbero esenti, ci riferiamo in modo particolare alle cosiddette “professioni di aiuto”, dove gli operatori sono costantemente esposti a situazioni stressogene alle quali ognuno di loro reagisce in base al ruolo ricoperto e alle specificità del gruppo di appartenenza, spesso come in Liguria in condizioni di lavoro difficili aggravate dall'endemica carenza di Agenti”, aggiunge Capece. “Il riferimento è, ad esempio, a tutti coloro che nell'ambito dell'Amministrazione di appartenenza spesso si ritrovano soli con i loro vissuti, demotivati e sottoposti ad innumerevoli rischi e ad occuparsi di vari stati di disagio familiare, di problemi sociali di infanzia maltrattata ovvero tutto quel mondo della marginalità che ha bisogno, soprattutto, di un aiuto immediato sulla strada per sopravvivere. E certo è che in Liguria - e segnatamente a Sanremo ed Imperia - poco e nulla è stato fatto per prevenire il disagio lavorativo dei poliziotti penitenziari”.

“Il Ministero della Giustizia e il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria non può continuare a tergiversare su questa drammatica realtà”, conclude Capece. “Servono soluzioni concrete per il contrasto del disagio lavorativo del Personale di Polizia Penitenziaria. Come anche hanno evidenziato autorevoli esperti del settore, è necessario strutturare un'apposita direzione medica della Polizia Penitenziaria, composta da medici e da psicologi impegnati a tutelare e promuovere la salute di tutti i dipendenti dell'Amministrazione Penitenziaria. Non si perde altro prezioso tempo nel non mettere in atto immediate strategie di contrasto del disagio che vivono gli appartenenti al Corpo di Polizia Penitenziaria è irresponsabile. Vorrei fare un appello al Ministro Bonafede: se ci sei, batti un colpo”.

Venezia: “Michael è pieno di lividi”, ma non doveva stare in carcere

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 16 febbraio 2019

Detenuto a Santa Maria Maggiore, 19 anni, le sue condotte sono influenzate da problemi psichiatrici. la magistratura dovrà accertare che cosa sia accaduto dopo l'intervento degli agenti che hanno cercato di immobilizzarlo visto il suo stato di evidente agitazione.

“Vai subito da Michael, perché mio marito lo aveva sentito gridare come un maiale!”. È la moglie di in detenuto che, appena ha visto la madre di Michael, un ragazzo di 19 anni, le ha detto di entrare subito a parlargli. Sì, perché non essendosi presentato al tribunale di sorveglianza (era arrivato un fax dicendo che era molto agitato), la madre subito si è recata in carcere per vedere come stava.

Racconta a Il Dubbio che gli agenti penitenziari non volevano farglielo incontrare: le hanno detto che aveva avuto dei problemi e non riusciva a scendere alla saletta dei colloqui. Lei allora ha fatto il colloquio con l'altro figlio, anche lui detenuto, e nell'incontrare la madre è scoppiato a piangere, dicendole: “Lo hanno picchiato, mi hanno riferito che l'hanno gonfiato di botte”. A quel punto la madre ha insistito nel voler vedere Michael e ci è riuscita.

“L’ho visto con gli occhi neri, naso fratturato, tutto gonfio e pieno di lividi”.

Il figlio le ha detto che non ce la fa più, che sente le voci, che vede le ossa dappertutto. Michael infatti ha dei problemi psichiatrici, una invalidità civile riconosciuta al 100 per cento. Una storia complicata alle spalle. Michael Sico Gasmi, da minorenni, aveva fatto parte di una cosiddetta baby gang, ma si scoprì che le sue condotte erano influenzate da un problema psichiatrico, confermato anche dal Centro di Igiene Mentale per Minori.

Mentre era ai domiciliari con il braccialetto elettronico è sopraggiunta una condanna per aver compiuto, da maggiorenne, una rapina (più che altro, osserva il suo difensore che conosce bene le carte del processo, considerata tale dal codice più che per la reale pericolosità del fatto). A questa si è aggiunto anche il cumulo di pena per i reati commessi da minorenni.

Quindi, divenuto definitivo, Michael è entrato nel carcere di Santa Maria Maggiore, a Venezia, per scontare una pena superiore ai 4 anni. È chiaramente incompatibile con il carcere, ma non è stato dichiarato incapace di intendere e volere dal punto di vista penale e quindi non gli è rimasto che rimanere recluso, senza misure alternative come i centri specializzati per trattare la sua patologia.

Durante la carcerazione Michael era agitato, era diventato ingestibile, riferisce il suo difensore, a Il Dubbio, e potenzialmente pericoloso per sé e nei confronti di altri detenuti. A quel punto lo hanno collocato in un’altra cella, da solo, racconta l’avvocata Stefania Pattarello del Foro di Venezia, dove hanno dovuto togliergli anche le lenzuola e lasciargli quelle di carta, perché aveva già tentato di soffocarsi.

È stato raccontato all’avvocata che il giovane avrebbe smontato tutta la branda e con un pezzo di questa avrebbe cominciato a battere contro il blindo, urlando che si sentiva soffocare, di non farcela più. A quel punto sono intervenuti gli agenti penitenziari per immobilizzarlo. Non sappiamo cosa sia accaduto. È stato picchiato, oppure i lividi sono stati causati dal suo stato di agitazione? Questo sarà la magistratura ad accertarlo.

L’avvocata Stefania Pattarello è andata ieri al carcere per capire l’accaduto. Non ha potuto vedere Michael, perché nel frattempo è stato trasferito al carcere di Verona dove c’è l’unico “reparto di osservazione psichiatrica” nella regione veneta, specializzato per svolgere l’osservazione delle malattie mentali dei detenuti e valutarne la compatibilità con il carcere.

“Questa è l’unica buona notizia - spiega a Il Dubbio l’avvocata, perché lì potranno finalmente fare una diagnosi per accertare se è un infermo mentale anche dal punto di vista penale”. Pattarello spiega che purtroppo, dal punto di vista penale, non è considerato incompatibile e quindi il carcere stesso si è trovato a gestire una situazione senza strumenti adeguati. “La stessa direttrice - sottolinea l’avvocata - si dice dispiaciuta per il fatto che un ragazzo di 19 anni si trovasse in questa situazione, nonostante i solleciti che hanno fatto alle autorità preposte”.

L’avvocata aggiunge che l’unica certezza è che ci sia stata una omissione, ovvero qualcuno doveva intervenire per disporre una misura diversa dalla detenzione. Per quanto riguarda se ci sia stato un pestaggio, questo non è possibile, per ora, accertarlo. Tutti gli agenti e operatori testimoniano che non è stato picchiato, ma solo immobilizzato. La madre però, che ha potuto veder il figlio, dice che non è possibile che si sia procurato da solo tutti quei lividi.

L’unica certezza però è che una responsabilità c’è, ovvero che non è stata fatta una diagnosi che accertasse la sua infermità mentale. Ora è nel “reparto di osservazione psichiatrica” del carcere di Verona, dove finalmente i sanitari potranno verificare la sua situazione medica. Ma rimane aperta la lacuna dal punto di vista legislativo.

Ad oggi, la malattia fisica non è equiparata a quella psichica. Ciò determina il fatto che il carcere, di fatto, è considerato compatibile nei confronti di chi, compatibile non lo è affatto. Soprattutto un giovanissimo di 19 anni che dovrebbe essere curato, invece che segregato in una struttura non adeguata dove gli agenti penitenziari non possono essere in grado di gestirlo.

Da qui, le degenerazioni che possono sfociare in situazioni drammatiche. Il caso è stato segnalato al garante nazionale dei detenuti Mauro Palma e anche a Rita Bernardini del Partito Radicale che prontamente si è attivata scrivendo al Dipartimento dell’amministrazione penitenziaria.

“Gli invisibili”, progetto per tutelare i diritti dei detenuti disabili

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 15 febbraio 2019

Tutelare i diritti delle persone con disabilità fisica e psichica detenuti all’interno degli istituti di pena perché abbiano la possibilità avere accesso al trattamento riabilitativo e che sia favorito l’accesso alle misure alternative. Parliamo di un progetto dal nome “Invisibili” che sarà presentato il 26 febbraio presso la Camera del Lavoro Metropolitana in Corso Di Porta Vittoria 43, a Milano.

Gli interventi del progetto “Gli Invisibili” sono realizzati nell’ambito delle iniziative promosse da Regione Lombardia attraverso il Programma Operativo Regionale cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo. Ente capofila del progetto è SiR, Consorzio di cooperative sociali costituitosi nel 2000 quale risultato di un progetto sviluppato in comune con Anffas Milano Onlus e formato da una rete di 13 cooperative sociali. Il Consorzio, nato per promuovere

la cooperazione sociale, negli anni è diventato un punto di riferimento nel sistema di welfare locale. Nello specifico in area penale, il Consorzio SiR è capofila del Progetto “Gli Invisibili” nell’ambito del Por Fse - “Avviso pubblico per lo sviluppo di interventi di accompagnamento all’inclusione socio lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dell’autorità giudiziaria (Minori e adulti)”, che realizza in partnership con la propria rete cooperativa e le Istituzioni, per favorire il reinserimento sociale di persone con disabilità provenienti dai tre istituti penali milanesi (San Vittore, Bollate e Opera) o in misura alternativa sul territorio di Milano e Città Metropolitana. Come detto, il progetto ha l’obiettivo di tutelare i diritti delle persone con disabilità fisica e psichica detenuti all’interno degli Istituti di pena perché abbiano accesso a opportunità di trattamento e riabilitative (in particolare all’interno del Centro Clinico di Opera o in art. 21 o permesso premio presso strutture riabilitative esterne); favorire l’accesso alle misure alternative (come la detenzione domiciliare) potenziando la rete di opportunità del territorio per persone con importanti problematiche sanitarie per le quali non è indicata la permanenza in Istituto, seppur in presenza di autonomie residue.

Evitare, laddove possibile, la permanenza o l’ingresso in carcere per le persone con patologie fisiche (tetraplegia, hiv), o psichiche (ritardo mentale, demenza, etc.), intercettando precocemente il bisogno e costruendo una progettualità sul territorio, oltre a favorire i percorsi di reinserimento sociale al termine della pena specifici per le persone con disabilità.

Da ricordare, a proposito della misura alternativa anche nei confronti dei detenuti con problemi psichici, che a giorni la Corte costituzionale pubblicherà la sua pronuncia su una questione di legittimità, sollevata dalla Corte di Cassazione, in materia di trattamento del detenuto che vive l’esperienza del disturbo mentale. Se la questione prospettata dai giudici di legittimità fosse accolta, si potrà estendere la misura alternativa della detenzione domiciliare in luogo di cura, già ammessa per coloro che soffrono di malattie fisiche, anche ai detenuti affetti da una grave infermità psichica.

Napoli: suicidi e sovraffollamento, Poggioreale al collasso  
di Maria Pirro

Il Mattino, 14 febbraio 2019

“Poggioreale è al collasso. Ci sono 2.411 detenuti anziché 1.680 previsti, circa 800 in più, con inevitabili ripercussioni sull’assistenza sanitaria. E anche gli altri istituti sono sovraffollati: ospitano 7660 reclusi invece di 6142”.

Samuele Ciambriello, il Garante dei detenuti della Regione Campania, è preoccupato, e aggiunge: “Sono già sette le inchieste aperte per la morte dietro le sbarre, tutti casi avvenuti nel 2018 e nel 2019, l’ultimo, prima di Claudio Volpe, risale alla scorsa settimana”.

Il precedente - Un romeno di 41 anni è deceduto per cause ancora da chiarire, come spiega il Garante: “L’immigrato lamentava dolori allo stomaco, all’addome e a un braccio. Ma era solo, nessuno andava ai colloqui o lo contattava al telefono e la sua storia era così scivolata nel silenzio”.

Le emergenze - A queste tragedie se ne aggiungono altre: nove suicidi (di cui cinque a Poggioreale) registrati in un anno, e 104 tentativi. “È chiaro che, per evitarli, servono rinforzi: più agenti e camici bianchi. Occorre raddoppiare le guardie mediche, istituire un presidio d’emergenza, senza dover aspettare ogni volta l’arrivo delle ambulanze del 118”. E poi, prosegue Ciambriello, “va installato un defibrillatore in ogni reparto: mi risulta che in alcune apparecchiature manchino le placche o siano scadute o che non ci siano proprio le attrezzature”. Il garante dei detenuti chiede sia istituito immediatamente un tavolo per affrontare le varie situazioni, coinvolgendo sia i vertici della Asl, dal 2008 competente per i diritti legati alla salute, sia i dirigenti dell’amministrazione penitenziaria e del carcere, chiamati a garantire la sicurezza. Ma scarseggiano anche psicologi ed educatori, questi ultimi sono appena 95 in tutta la regione.

“Carenze compensate soltanto in parte dai volontari, che io chiamo (provocatoriamente) i “cospiratori della speranza”. Le carenze nei servizi non permettono percorsi di rieducazione e reinserimento”. Ancor più difficile è l’intervento in favore dei pazienti psichiatrici (“Non bastasse, otto sono internati in attesa che si liberi un posto nelle residenze senza sbarre attrezzate nella regione”, certifica Ciambriello), e a Poggioreale una indagine dell’associazione Antigone segnala anche l’abuso di farmaci.

Le reazioni - Edmondo Cirielli, questore della Camera dei deputati e parlamentare di Fratelli d’Italia, si rivolge direttamente al Guardasigilli Alfonso Bonafede, citando il caso Napoli: “Chiediamo ancora una volta una riposta da parte del ministro e del governo in modo ad affrontare definitivamente l’emergenza carceri”.

Sos nazionali e locali si intrecciano. I Radicali per il Mezzogiorno europeo con un gruppo di “Ex detenuti organizzati” in mattinata manifestano davanti alla sede del Consiglio comunale di Napoli, nel giorno in cui è fissata l’istituzione del garante cittadino dei reclusi. Il movimento è in via Verdi per consegnare le firme raccolte all’esterno del carcere a sostegno dell’iniziativa. “Solo a Napoli - afferma l’avvocato Raffaele Minieri, di Radicali italiani - vi

sono circa 3.500 detenuti concentrati in quattro strutture”. Torna al centro il problema del sovraffollamento. E Pietro Ioia, portavoce degli “Ex detenuti organizzati”, ricorda la morte di Claudio Volpe, 34 anni, avvenuta domenica scorsa.

Napoli: morte in cella di Claudio Volpe, la rabbia di Poggioreale  
di Maria Pirro

Il Mattino, 14 febbraio 2019

Giallo sul decesso del detenuto di 34 anni. Sit-in dei familiari, durante la notte lancio di sassi e caos nelle camerate. Ancora proteste, al carcere di Poggioreale, per la morte del detenuto 34enne Claudio Volpe: 120 chili, una figlia di 5 anni, originario di Pianura. Meccanico sin da bambino, senza più il papà, emigrante di ritorno da Milano, fruttivendolo con un furgoncino sotto casa fino all’arresto.

“Ma una condanna per droga non si può scontare con la morte”, sussurra Santina, la sorella del giovane scomparso all’improvviso domenica scorsa. “Non si può per una febbre a 38 e mezzo”, urla Valentina Pace, vedova a 32 anni. “No”. Anna Russo, la madre, non ce la fa neanche a parlare. Da due giorni familiari e amici manifestano davanti all’istituto penitenziario, travolti dal dolore. Ai piedi del “mostro di cemento”, come chiamano questa struttura, bloccano al mattino la strada.

I parenti srotolano uno striscione, chiedono “verità e giustizia”, sono arrabbiati. Perché è mistero sulle cause della tragedia. Due le inchieste aperte: una della Procura, l’altra interna alla Asl di Napoli che ha nominato una commissione di esperti.

I fatti - “Ho visto mio marito, per l’ultima volta, giovedì scorso in occasione del colloquio. Mi ha baciato e ha giocato con la bambina: stava bene”, questa ricostruzione di Valentina. “Il giorno dopo, mio fratello ha avuto il mal di gola, gli hanno dato la tachipirina, sabato è salita la febbre, domenica è stato visitato e riaccompagnato in cella ma è svenuto durante la cena. Altro controllo medico e ritorno a letto. Lì è praticamente morto. E nessuno ci ha mai avvisato ufficialmente”, sostiene Santina. Lorenzo Acampora, direttore del dipartimento di tutela della salute negli istituti penitenziari seguiti dall’Asl di Napoli, conferma: “Il paziente è stato portato per due volte nel punto di primo soccorso, al terzo accesso non c’era più nulla da fare. Aveva la febbre, e la procedura prevista in questi casi è stata eseguita correttamente, ma solo l’autopsia può chiarire eventuali responsabilità”.

L’agitazione - Ieri mattina, il sit-in. Nella notte precedente, altra tensione. Secondo quanto segnalato dal Sappe e confermato dalla Polizia, i reclusi nei reparti Livorno e Salerno hanno messo in atto l’agitazione battendo oggetti contro le sbarre. All’esterno invece “un gruppo di circa 30 donne, familiari di detenuti - spiega il sindacato degli agenti - hanno lanciato bottiglie e pietre sia contro il cancello e anche all’interno del parcheggio per protesta contro il personale di polizia penitenziaria sequestrando una decina di colleghi all’interno, la macchina di qualche agente è rimasta colpita. Un altro presidio di 8-9 persone erano sedute a terra e 40 in piedi hanno tentato di bloccare la strada”, al grido “assassini”. Subito dopo, tutte le organizzazioni sindacali della polizia penitenziaria hanno proclamato lo stato di agitazione.

“Chiediamo un incontro urgente con il Dap e con il ministro della Giustizia”, dice Ciro Auricchio, segretario regionale Uspp. Per Luigi Vargas, segretario Sinappe, “i fatti avvenuti sono stati gravissimi per l’incolumità dei poliziotti e il mantenimento dell’ordine e della sicurezza nel carcere di Poggioreale”. Interviene anche la famiglia Volpe che si dissocia dalle accuse rivolte agli agenti di polizia penitenziaria.

“Il nostro non è un altro caso Cucchi: non si sono verificati maltrattamenti o abusi da parte dei poliziotti, anzi. Il problema vero è l’assistenza sanitaria”, dichiara Santina Volpe che, con altri parenti, incontra anche la direttrice del carcere. E lo stesso Acampora riconosce che, a prescindere da questa vicenda, c’è un problema effettivo nell’assistenza: “Innanzitutto, dovuto al sovraffollamento”.

Napoli: morire di febbre in una cella di Poggioreale  
di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 13 febbraio 2019

Si può morire a causa della febbre alta? Sì, ed è successo domenica sera nel carcere di Poggioreale. Parliamo del 34enne Claudio Volpe, detenuto al giugno del 2017 dopo essere stato sorpreso a spacciare droga. Non godeva affatto di ottima salute. Aveva da alcuni giorni la febbre e aveva difficoltà nel movimento.

Volpe era ristretto nel padiglione Milano, uno dei paglioni che hanno nomi di città dove, secondo Pietro Ioia, storico attivista e leader degli ex detenuti organizzati di Napoli, i detenuti vivono in condizione drammatiche e alcuni di loro malati che dovrebbero curarsi altrove. Volpe, come detto, aveva la febbre alta e le sue condizioni di salute si sono ulteriormente aggravate e il personale medico non ha fatto in tempo a chiamare il 118. Il primo a dare notizia dell’episodio è stato il garante dei detenuti della Regione Campania, Samuele Ciambriello, che ha invitato gli organi

preposti a verificare se i defibrillatori nel carcere di Poggioreale e anche nel carcere di Secondigliano siano funzionanti: “Lo chiediamo - spiega il professore - perché ci giunge notizia che manchino le placche oppure che sono scadute”.

A denunciare l'assistenza sanitaria in carcere insoddisfacente è anche Luigi Castaldo, il sindacalista della polizia penitenziaria Osapp. “Risparmiare - denuncia il sindacalista, visto il dettato costituzionale, sulla vita dei cittadini, anche se detenuti, è sempre inaccettabile!”. Castaldo spiega che il pronto soccorso e le infermerie dei reparti sprovvisti dei protocolli per gli interventi diagnostici e terapeutici. Ma non solo, sempre il sindacalista denuncia la mancanza di semplici strumenti, impossibilità di effettuare in loco gli esami del sangue e altro ancora. “Ancora una volta - dice il sindacalista riferendosi alla morte del detenuto per la febbre - è una sconfitta del sistema, in questo caso della sanità che dovrebbe con pochi medici e pochi infermieri, nonché priva di mezzi, gestire una “cittadella” penitenziaria di circa 2.400 detenuti assemblati in 10 padiglioni per diverse migliaia di mq, certamente insufficienti per il sovraffollamento che si è costretti ad affrontare ogni giorno”.

Domenica scorsa era stata una giornata problematica a Poggioreale. Oltre alla morte di Volpe, un 21 enne detenuto nel padiglione Avellino, nella cosiddetta sezione ‘Protetti’, si è ferito volontariamente dopo avere dato fuoco alla propria cella. Dopo aver incendiato la stanza è stato trasferito nel padiglione Livorno dove si è procurato delle ferite sul corpo. “Gli episodi di autolesionismo nelle carceri - commenta Ciambriello - sono ormai quotidiani. Casi analoghi si sono verificati in questi giorni a Santa Maria Capua Vetere e nel carcere di Salerno”.

Il Garante chiede, dunque, “un aumento, immediato, del numero di agenti di polizia penitenziaria: di pomeriggio e di notte il personale è ridotto ai minimi termini e un potenziamento del numero di infermieri e medici, soprattutto dopo le 14,30”. Anche per il segretario dell'Uspp, Ciro Auricchio, “il potenziamento del personale non è più procrastinabile: gli agenti ormai lavorano in condizioni di enorme stress, lo denunciavamo da anni ma finora non ci è ancora giunta alcuna risposta”.

Ritornando al decesso del detenuto perché malato, bisogna ricordare che l'assistenza sanitaria è comunque garantita per legge. I detenuti hanno diritto al pari i dei cittadini in stato di libertà alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali ed in quelli locali. L'affermazione di questo principio viene sancito dall'art. 32 della Costituzione in materia di diritto alla salute nella parte in cui la norma stabilì che “la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo” e che la legge “non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”. Accade che però, determinate patologie non possono essere curate in carcere. A quanto pare anche la febbre alta.

Napoli: detenuto ucciso da un malore, giallo sui soccorsi a Poggioreale  
di Luigi Nicolosi

Il Roma, 12 febbraio 2019

Ancora un decesso in cella e sulla casa circondariale di Poggioreale si abbatte una nuova ondata di polemiche. A perdere la vita, stroncato da un malore, è stato la notte scorsa il 34enne Claudio Volpe, detenuto dal giugno del 2017 dopo essere stato sorpreso dalle forze dell'ordine a smerciare droga in una delle “basi” del clan Puccinelli-Petrone, al rione Traiano. Il detenuto, stando a una prima ricostruzione dei fatti, già da qualche giorno non godeva di buona salute. Aveva febbre alta e difficoltà deambulazione, tanto essere stato accompagnato più di una volta in infermeria. Il suo quadro clinico non è però mai migliorato, anzi: domenica notte è quindi arrivato il drammatico epilogo. Claudio Volpe, 34 anni, sarebbe stato stroncato da un infarto. Il primo a dare notizia dell'episodio è stato il garante dei detenuti della Regione Campania, Samuele Ciambriello, che ha invitato gli organi preposti a verificare se i defibrillatori nel carcere di Poggioreale e anche nel carcere di Secondigliano siano funzionanti: “Lo chiediamo - spiega il professore - perché ci giunge notizia che manchino le placche oppure che sono scadute”.

Volpe era ristretto nel padiglione Milano. Aveva la lebbre molto alta. Le sue condizioni di salute si sono ulteriormente aggravate e il personale medico non ha fatto in tempo a chiamare il 118. Quello appena trascorso è stato un fine settimana a dir poco complicato per il carcere di Poggioreale. Sempre nella giornata di domenica, infatti, un 21 enne detenuto nel padiglione Avellino, nella cosiddetta sezione “Protetti”, si è ferito volontariamente dopo avere dato fuoco alla propria cella. Dopo aver incendiato la stanza è stato trasferito nel padiglione Livorno dove si è procurato delle ferite sul corpo. “Gli episodi di autolesionismo nelle carceri - commenta Ciambriello - sono ormai quotidiani. Casi analoghi si sono verificati in questi giorni a Santa Maria Capua Vetere e nel carcere di Salerno”.

Il Garante chiede, dunque, “un aumento, immediato, del numero di agenti di polizia penitenziaria: di pomeriggio e di notte il personale è ridotto ai minimi termini e un potenziamento del numero di infermieri e medici, soprattutto dopo le 14,30”. Anche per il segretario dell'Uspp, Ciro Auricchio, “il potenziamento del personale non è più



procrastinabile: gli agenti ormai lavorano in condizioni di enorme stress, lo denunciavo da anni ma finora non ci è ancora giunta alcuna risposta”.

Quanto a Claudio Volpe, il suo era un volto ben noto agli archivi delle forze dell'ordine. Pregiudicato per reati di droga, l'ultima volta in cui il 34enne di Fuorigrotta è finito in manette risale all'11 giugno del 2017. In quella circostanza il pusher venne “pizzicato” in una delle piazze di spaccio del rione Traiano con 530 grammi di marijuana e 62 di cocaina: la zona in cui fu eseguito l'arresto, oggi come all'epoca, è considerata una delle rocce forti del clan Puccinelli-Petrone. Ma Volpe stava scontando la sua pena e il tragico epilogo della notte scorsa poteva forse essere evitato.

Ne è convinto Pietro Ioia, presidente dell'associazione Ex Don, che attacca: “Il detenuto, che era sofferente già da tre giorni, doveva essere ricoverato in ospedale. Sarebbe bastato poco per evitare questa tragedia e invece ci ritroviamo ancora una volta a piangere un morto a Poggioreale. La malasanità in quell'istituto di pena è diventata ormai una vera e propria piaga”. Da oggi i detenuti del padiglione Milano hanno indetto una protesta che andrà avanti per i prossimi tre giorni.

Verona: corriere dell'eroina suicida dietro le sbarre

Il Mattino di Padova, 9 febbraio 2019

L'avevano arrestato i carabinieri del Nucleo investigativo di Padova il 12 gennaio scorso in una piazzola di sosta lungo l'A4 nel Veronese, stava portando in città 20 chili di eroina. L'altro ieri Adelaja Abodunrin, 40 anni, nigeriano, si è tolto la vita nel carcere veronese di Montorio dove si trovava in attesa di giudizio.

Aveva provato a togliersi la vita anche il giorno del suo arresto e per questo era stato portato in Psichiatria. Martedì, il giorno prima dell'insano gesto, il tribunale del Riesame gli aveva negato la libertà. Non ha retto il peso di questa decisione, soffriva molto la detenzione. Si è impiccato in cella pochi attimi prima della perquisizione delle camere di detenzione.

Il blitz come detto era scattato il 12 gennaio scorso, i carabinieri avevano avuto una soffiata sul passaggio di un grosso carico di eroina stipato in un camion di trasporto merci. E la segnalazione si è rivelata esatta. Il tir era in sosta nel parcheggio dell'area di servizio dal pomeriggio fino a sera tarda. I carabinieri padovani erano appostati e attendevano il corriere che doveva prendere la droga. È arrivato lui, il nigeriano a bordo di un taxi alle 22. Aveva con sé un borsone nero che ha consegnato all'autista, salendo anch'egli sul mezzo pesante.

Verona e Genova: altri due suicidi e ricomincia la triste escalation di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 9 febbraio 2019

Sono già sei i detenuti che si sono tolti la vita dall'inizio dell'anno. nel 2018 furono 67. Escalation di suicidi in carcere nel giro di 24 ore. È passato poco più di un mese dall'inizio dell'anno e già siamo giunti a sei suicidi per un totale di 14 decessi nelle patrie galere.

Gli ultimi due suicidi, avvenuto nell'arco di poche ore, riguardano due giovani detenuti di origine africana. Uno a Verona e l'altro al Marassi di Genova. A Verona è il segretario nazionale per il Triveneto del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe a darne notizia. Giovedì scorso, un detenuto trentenne di origini nigeriane, entrato a gennaio, si è tolto la vita impiccandosi. Nulla hanno potuto i pur tempestivi interventi dei poliziotti, che pure lo avevano portato nell'immediatezza nell'infermeria dove gli è stato fatto un massaggio cardiaco con defibrillatore senza esiti.

Poco più tardi, sempre nello stesso carcere, un altro detenuto maghrebino è stato portato in codice rosso all'ospedale per aver ingerito pile e lamette. Triste, invece, l'epilogo di un detenuto ventiduenne di origine marocchine.

È stata dichiarata, in ospedale, la sua morte cerebrale dopo aver tentato di togliersi la vita nel carcere Marassi a Genova impiccandosi nella sua cella. È stato soccorso dagli agenti di polizia penitenziaria, sul posto è intervenuto il personale medico sanitario che ha portato il 22enne in condizioni gravissime all'ospedale San Martino di Genova dove è deceduto nonostante i tentativi di rianimazione.

A pensare che qualche giorno fa, proprio i sindacati di polizia avevano denunciato il grave sovraffollamento del Marassi con 730 detenuti su una capienza di 546 posti, sottolineando che nel solo 2018, nelle carceri liguri, hanno sventato 30 tentativi di suicidio. Come detto, 6 sono i suicidi dall'inizio dell'anno. Ancora, prima, martedì scorso, un detenuto di 67 anni si è ucciso nel carcere sardo di Uta. A darne notizia è stata Mara Grazia Caligaris, presidente dell'associazione Socialismo Diritti Riforme.

“Apprendere della morte volontaria di una persona - ha affermato Caligaris - genera sempre dolore e sgomento tanto più se questo avviene dietro le sbarre. È un monito che richiama tutte le Istituzioni ad agire unitariamente per scongiurare episodi tragici di autolesionismo. Sappiamo - continua la presidente di Sdr - che non sempre è possibile

prevedere questi atti né scongiurarli in extremis come spesso Agenti e Sanitari fanno. Occorrono però più progetti mirati e iniziative che devono rendere meno afflittiva la pena”.

Poi ha sottolineato: “Il carcere racchiude accoglie tante fragilità personali difficili da gestire. Molte non sono neppure capaci di manifestare apertamente il disagio. Ecco perché diventa indispensabile la presenza di programmi e attività molteplici con personale (Agenti, Educatori, Psicologi) adeguato ai bisogni”. Caligaris conclude con un auspicio: “Occorre una maggiore attenzione da parte del Ministero della Giustizia e del Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria per migliorare le condizioni di vita dentro le strutture e promuovere la realizzazione di Case di Accoglienza alternative agli Istituti di Pena”.

In Italia i suicidi in carcere sono un fenomeno in crescita costante. Nel corso dell’anno appena concluso sono state 67 le persone che si sono tolte la vita all’interno di un penitenziario. Nel 2017 erano state 52 e l’anno precedente 45. Nel corso degli ultimi diciannove anni - come indicano le statistiche pubblicate da Ristretti Orizzonti, i suicidi oltre le sbarre sono stati oltre mille, per la precisione 1.059. In totale i decessi (per tutte le cause) sono stati, nello stesso periodo, 2.898.

Genova: tragedia in carcere, detenuto 22enne si uccide a Marassi

adnkronos.com, 8 febbraio 2019

È stata dichiarata la morte cerebrale del giovane detenuto di 22 anni che questa sera ha tentato di togliersi la vita nel carcere Marassi a Genova impiccandosi nella sua cella. Un giovane di 22 anni, H.I., detenuto nel carcere di Marassi a Genova si è tolto la vita impiccandosi all’interno della sua cella. Il ragazzo, di origini marocchine, si trovava solo al momento del gesto.

È stato soccorso dagli agenti di polizia penitenziaria, sul posto è intervenuto il personale medico sanitario che ha portato il 22 enne in condizioni gravissime all’ospedale San Martino di Genova dove è deceduto nonostante i tentativi di rianimazione.

Cagliari: detenuto di 67 anni muore suicida in cella

Ristretti Orizzonti, 6 febbraio 2019

“Apprendere della morte volontaria di una persona genera sempre dolore e sgomento tanto più se questo avviene dietro le sbarre. E’ un monito che richiama tutte le Istituzioni ad agire unitariamente per scongiurare episodi tragici di autolesionismo. Sappiamo che non sempre è possibile prevedere questi atti né scongiurarli in extremis come spesso Agenti e Sanitari fanno. Occorrono però più progetti mirati e iniziative che devono rendere meno afflittiva la pena”. Lo afferma Mara Grazia Caligaris, presidente dell’associazione “Socialismo Diritti Riforme”, avendo appreso del suicidio di un detenuto nella Casa Circondariale di Cagliari-Uta A.T., 67 anni, di Sant’Antioco.

“Il carcere - sottolinea - racchiude accoglie tante fragilità personali difficili da gestire. Molte non sono neppure capaci di manifestare apertamente il disagio. Ecco perché diventa indispensabile la presenza di programmi e attività molteplici con personale (Agenti, Educatori, Psicologi) adeguato ai bisogni. Occorre una maggiore attenzione da parte del Ministero della Giustizia e del Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria per migliorare le condizioni di vita dentro le strutture e promuovere la realizzazione di Case di Accoglienza alternative agli Istituti di Pena”.

Perugia: tragedia a Capanne, detenuto trovato morto nella cella

perugiatoday.it, 6 febbraio 2019

È accaduto martedì sera, in una cella della casa circondariale perugina. Per l’uomo non c’è stato nulla da fare nonostante l’intervento dei medici. Non c’è stato nulla da fare per un detenuto italiano di circa 50 anni, trovato senza vita all’interno di una cella del carcere di Capanne dove era ristretto. La tragedia è accaduta martedì sera. Da quanto si apprende a far scattare l’allarme sarebbero stati i compagni di cella dell’uomo, che hanno allertato gli agenti della polizia penitenziaria. Quest’ultimi hanno così avvisato i medici che hanno cercato di rianimare il detenuto, ma invano. Dai primi accertamenti la morte del 50enne sembrerebbe essere riferibile a cause naturali, ma per fugare ogni dubbio con ogni probabilità sarà eseguito l’esame autoptico.

Inferno carceri, più feriti e tentati suicidi. L’allarme dei sindacati: mancano gli agenti di Sabrina Cottone

Il Giornale, 5 febbraio 2019

Sono in aumento aggressioni, atti di autolesionismo e problemi psichiatrici. Una lametta alla gola e una forbice per

minacciare il poliziotto in servizio nel reparto isolamento del carcere di Bollate, alle porte di Milano. Poi i due detenuti hanno imbavagliato l'agente, lo hanno legato e chiuso in un cella. Il loro scopo, secondo il Sappe, il sindacato della polizia penitenziaria, era uccidere un altro detenuto. L'intervento di colleghi e ispettori di polizia penitenziaria ha salvato la vita del detenuto e liberato il poliziotto. Accadeva domenica scorsa in una delle carceri modello della Lombardia e d'Italia.

Racconta come la violenza abiti anche laddove il recupero dei detenuti è sempre stato e rimane il primo obiettivo. A maggior ragione l'allarme è nazionale, come testimoniano i dati della sezione statistica del Dap (Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria) forniti dal Sappe sull'aumento di quelli che in asettici termini tecnici sono chiamati "eventi critici": 10.423 atti di autolesionismo rispetto ai 9.510 del 2017, 1.198 tentati suicidi sventati in tempo dalle donne e dagli uomini della polizia penitenziaria (1.135 nel 2017), 7.784 colluttazioni. Vuol dire che tre persone tentano il suicidio e ventuno persone compiono o subiscono ogni giorno atti di violenza. Alto il numero di ferimenti (1.159) e anche 5 tentati omicidi, mentre nel 2017 erano stati 2. Uno scenario da incubo, con i detenuti che preferiscono la morte alla detenzione e i poliziotti, sempre troppo pochi, impegnati in un'emergenza continua. Il Sappe contesta "il regime penitenziario aperto e la sensibile riduzione di controlli da parte della polizia penitenziaria", oltre che "la mancanza di agenti di polizia penitenziaria".

Fabrizio Rinaldi, direttore del carcere di Bollate, durante un'audizione dello scorso ottobre alla Commissione carceri della Regione Lombardia, ha invece sottolineato come "si è rilevato un abbattimento sensibile dei tassi di recidiva", come dire che la vita più aperta a esperienze di recupero di Bollate ha portato risultati positivi. Certo, l'appello di Rinaldi è stato e rimane forte e chiaro: "C'è il problema di una carenza d'organico del personale di polizia a cui si sta lavorando ormai da anni e in questo momento l'attenzione deve essere proprio per il personale di polizia". Il carcere di Bollate è una piccola città: ospita circa 1.200 persone, quasi tutte in esecuzione pena. È significativa la presenza di detenuti con problemi di alcolismo e tossicodipendenza: 360 persone sono prese in carico dal Sert (il Servizio per le tossicodipendenze) interno. Più di una persona su quattro è alcolista o dipendente da droghe. E resta l'allarme sovraffollamento.

In molte carceri italiane, delle quali san Vittore è simbolo, è prioritario il tema dell'aumento dei detenuti con gravi problemi psichiatrici: per gli operatori è difficile, anche per gli educatori più impegnati e nonostante la presenza del Comp, il Centro di osservazione psichiatrica, gestire una situazione sempre più complessa. Dietro i numeri si nascondono volti e sofferenze.

Aversa (Ce): l'ultimo giallo di Jridi, il suo suicidio in carcere  
di Teresa Palmese

Metropolis, 5 febbraio 2019

Nessuno reclama il corpo dell'algerino. Attesa l'autopsia. Un anno fa si lanciò con l'auto sul sagrato di Pompei. Il corpo di Jridi Othman è da quarantottore nell'obitorio del cimitero di Castellammare di Stabia. La Procura ha disposto l'autopsia sul corpo del 22enne algerino impiccatosi nella cella del carcere di Aversa, dove era detenuto dallo scorso marzo per essere piombato a bordo di un'auto rubata sul sagrato di Pompei "evocando attentati terroristici".

Un mistero che s'infittisce a poche ore dal suicidio e che desta nuovi sospetti tra gli inquirenti che soltanto pochi mesi fa hanno ricostruito il profilo di un giovane dai caratteri inquietanti. Non un militante dell'Isis, sia Chiaro, ma comunque un fanatico di Allah. Un giovane che avrebbe potuto provocare una strage ai piedi del Santuario di Piazza Bartolo Longo, fermato soltanto dalle poche fioriere e dall'intervento immediato dei vigili urbani che coordinavano i lavori di smontaggio del palco allestito per la via Crucis,

Un'incursione ripresa dalle telecamere di video-sorveglianza rivista e rivista dagli investigatori che tuttora intendono fare luce sul caso. Perché Jridi Othman ha deciso di togliersi la vita? Cosa si nasconde dietro l'estremo gesto del giovane? Un animo tormentato o un ulteriore legame ad Allah? Sono solo alcuni degli interrogativi degli inquirenti che indagano sul caso e che potrebbero in parte venire fuori dall'autopsia.

C'è da accertare la causa del decesso e soprattutto se sul corpo del giovane vi siano altri segni di violenza. Un corpo che fino a ieri non è stato reclamato dai suoi familiari. E se non dovessero essere allacciati dei contatti coi parenti di Jridi Othman, la sua salma potrebbe essere addirittura seppellita a Castellammare.

Il caso all'Antiterrorismo - Il folle gesto compiuto dall'algerino il 26 marzo 2018 nella città simbolo della cristianità Fini sotto la lente d'ingrandimento dell'Antiterrorismo, C'erano troppi elementi che insospettivano e che alimentavano il timore che il ragazzo potessero essere un fan o, peggio ancora, un militante dell'Isis. Emersero un paio di retroscena inquietanti: durante l'udienza di convalida dell'arresto al Tribunale di Torre Annunziata, Othman dichiarò di aver agito dopo aver assunto farmaci e droga, così da "sentirsi più vicino ad Allah".

Tanto da recitare dinanzi al giudice monocratico Fernanda Iannone e al difensore d'ufficio brani del Corano e alcune litanie in arabo. Una di queste era dedicata proprio ad Allah. Fortunatamente, la preghiera era nota pure al

magistrato, già alla Corte di Giustizia di Strasburgo alla divisione Antiterrorismo. Che a quel punto capì che dinanzi a lei non c'era proprio uno sprovveduto. Il ragazzo, che era imputato per il furto della macchina e le false generalità fornite ai carabinieri dopo l'arresto (un reato già commesso un anno prima a Cagliari), incassò una condanna di due anni e sei mesi.

L'incursione sospetta - Nell'ordinanza con cui il giudice Iannone dispose la custodia cautelare in carcere di Othman si parlava soprattutto del video dell'incursione. Secondo il magistrato, il filmato rendeva "evidente l'estrema pericolosità della condotta" del giovane "che per le modalità, il luogo, la personalità e le condizioni psico-fisiche". Faceva pensare al peggio.

Ovvero, a comportamenti che evocavano "episodi di attentati terroristici". La Procura distrettuale Antimafia di Napoli fu così messa al corrente della situazione, indagando a fondo per chiarire chi fosse per davvero Othman e quali contatti avesse eventualmente allacciato negli ultimi tempi. Tre i grandi sospetti degli investigatori.

Primo: il modus operandi. L'invasione avvenne a Pompei, simbolo della cristianità in Italia, in una zona pedonale con una folle corsa terminata in piazza Bartolo Longo, luogo frequentato da migliaia di turisti e pellegrini e dove poche ore prima si era conclusa la via Crucis.

Secondo: la personalità dell'arrestato, Si trattava di un ragazzo di origini algerine, irregolare in Italia, già espulso dalla Francia. Terzo: le condizioni psico-fisiche. Per sua stessa ammissione, Othman si era imbottito di droga e sostanze psicotrope e agì nel giro di un paio di ore. Il furto dell'auto avvenne a Terzigno alle 14 e alle 16 in punto l'uomo Fece irruzione in piazza inseguito da carabinieri e vigili urbani. Un piano studiato, Forse una prova generale, Othman tentò pure di fornire false generalità dicendo di chiamarsi Djred Othman e di avere appena 18 anni.

Sovraffollamento: superato il muro dei sessantamila detenuti di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 5 febbraio 2019

Al 31 gennaio sono 9.575 in più rispetto alla capienza regolamentare di 50.550 posti. Anche il Ministro della Giustizia Alfonso Bonafede, in audizione al Copasir, ha sottolineato che si tratta di "un'emergenza sotto tutti i punti di vista".

Continua a crescere il sovraffollamento. A dicembre si era registrato un leggero calo, ma Rita Bernardini del Partito Radicale aveva smorzato gli entusiasmi spiegando che la diminuzione dei 347 detenuti "era dovuta presumibilmente ai permessi che vengono concessi per le festività natalizie e di fine anno". Così è stato. Al 31 gennaio, secondo gli ultimi dati aggiornati dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, risultano 60.125 detenuti.

Un risultato che fa registrare, infatti, 9.575 detenuti oltre alla capienza regolamentare che risulta, ufficialmente, di 50.550 posti. Al 30 novembre, invece, se ne registravano 9.419. Ancora prima, al 31 ottobre, erano 9.187 i detenuti in più. A settembre erano invece 8.653 i ristretti oltre i posti disponibili. Un evidente lento e progressivo sovraffollamento. Un problema grave ammesso dallo stesso ministro della Giustizia Alfonso Bonafede.

Come già ricordato, al termine dell'audizione davanti al comitato parlamentare per la sicurezza della Repubblica (Copasir), ha sottolineato il problema del sovraffollamento: "È un'emergenza sotto tutti i punti di vista ma la soluzione non può essere uno svuota carceri visto che è dimostrato che rientrano subito dopo, in assenza di autentici percorsi di rieducazione si esce e si torna a delinquere".

Il guardasigilli ha anche ribadito che per superare tali criticità, il suo obiettivo è la costruzione di nuove carceri, attraverso anche l'individuazione di caserme dismesse. "Stiamo impiegando forze, energie e soldi, ma - ha concluso - è chiaro che non abbiamo la bacchetta magica".

Il discorso del piano carceri è stato affrontato anche dai governi passati, tanto che intervenne il Comitato europeo per la prevenzione della tortura (Cpt) sottolineando che la costruzione di nuove carceri non era la strada giusta, perché "gli Stati europei che hanno lanciato ampi programmi di costruzione di nuovi istituti hanno infatti scoperto che la loro popolazione detenuta aumentava di concerto con la crescita della capienza penitenziaria". Viceversa, "gli Stati che riescono a contenere il sovraffollamento sono quelli che hanno dato avvio a politiche che limitano drasticamente il ricorso alla detenzione".

Recentemente è intervenuto anche il presidente dell'Unione delle camere penali Gian Domenico Caiazza, sollecitando l'abbandono della visione carcerocentrica, perché sono le misure alternative che, oltre ad essere deflattive, abbattano la recidiva. disponibili. I numeri del sovraffollamento risulterebbero addirittura maggiori se si sottraessero dai posti disponibili circa 5000 celle inagibili che, invece, vengono conteggiate nei posti disponibili. Il sovraffollamento quindi è destinato ad aumentare nonostante che nel passato, grazie a diverse misure adottate dopo la sentenza Torreggiani, si sia ridimensionato.

Rimane costante anche la presenza dei bambini dietro le sbarre. Sono 46 le mamme detenute che hanno un totale di 52 figli al seguito, una ventina dei quali sono in carcere, mentre il resto sono negli Istituti a custodia attenuata che rientrano, però, sempre dentro il perimetro penitenziario. La legge prevede l'innalzamento del limite di età dei

bambini che possono vivere in carcere con le loro madri da tre a sei anni. La norma contempla la custodia in istituti a Custodia Attenuata per detenute Madri (Icam) in sede esterna agli istituti penitenziari, con lo scopo di evitare a questi bambini un'infanzia dietro le sbarre.

Ad oggi ce ne sono 5: Torino Lorusso e Cutugno, Milano San Vittore, Venezia Giudecca, Cagliari e Lauro (in Campania). Ne funzionano 4, perché l'Icam di Cagliari è tuttora priva di ospiti. A Firenze doveva essere aperta da tempo un Icam, ma oggi l'appartamento è inutilizzato. Il ministro Bonafede ha promesso che provvederà all'istituzione degli Icam in ogni regione.

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

Venezia: mense in carcere, indetto lo sciopero alla Giudecca e S. Maria Maggiore

La Nuova Venezia, 4 febbraio 2019

La protesta delle lavoratrici di Food Facility per il mancato pagamento degli stipendi. Disagi nelle carceri venete.

Dopo l'avvertimento dei giorni scorsi, arriva anche l'ufficialità: mercoledì prossimo, la mensa delle carceri veneziane (Santa Maria Maggiore e la casa di reclusione femminile della Giudecca) si fermerà per un giorno.

La causa è lo sciopero dei lavori e delle lavoratrici della Food Facility, azienda che rientra all'interno del consorzio Unilabor e incaricata del servizio di mensa all'interno delle carceri del Veneto. La protesta (indetta dalle sigle sindacali Filcams Cgil, Fisascat-Cisl e Uiltucs-Uil) esplose dopo le proteste degli ultimi mesi a causa del mancato pagamento delle mensilità ai lavoratori, e coinvolge anche i penitenziari di Udine, Treviso, Vicenza, Rovigo, Pordenone, Verona.

Già ad ottobre, una protesta di diversi giorni aveva bloccato il servizio di pasti all'interno delle carceri veneziane per quasi una settimana. A farne le spese, il personale amministrativo e gli operatori penitenziari spesso impiegati fino a tarda notte.

A difesa degli operatori penitenziari, a sua volta, interviene la Fp-Cgil. Il sindacato esprime preoccupazione per le condizioni di lavoro all'interno delle carceri in un ambiente di lavoro complesso e delicato, che fronteggia da anni in tutt'Italia i problemi cronici del sovraffollamento e della mancanza di personale.

Nonostante le rassicurazioni dell'amministrazione penitenziaria, che di recente ha detto di aver preso le contromisure per evitare disagi in seguito allo sciopero dei lavoratori della mensa, la Cgil si dice "sconcertata": "La cosa più grave e inaccettabile è il fatto che l'amministrazione, nonostante la protesta fosse nell'aria, non ha attuato alcunché per far sì che il personale possa consumare i pasti, lasciando così a digiuno i lavoratori". La normativa, ricorda ancora la Cgil, prevede che la mensa di servizio sia obbligatoria e che, in caso di situazioni d'emergenza, vada garantito il buono pasto.

Aversa (Ce): 22enne algerino muore suicida in carcere

Il Mattino, 4 febbraio 2019

È stato trovato impiccato con una corda che si era costruito con le lenzuola del letto della cella nel carcere di Aversa dove era detenuto dal 27 marzo dell'anno scorso. È morto suicida il 22enne algerino Osman Jridi, detenuto perché aveva tentato di lanciarsi in auto contro il santuario di Pompei. Il giovane è stato trovato ansimante dagli agenti della Polizia penitenziaria che hanno chiamato i soccorsi. A nulla è valso il tentativo di rianimarlo al pronto soccorso dell'ospedale San Giuseppe Moscati.

L'uomo viaggiava su un'auto rubata a Terzigno, nel Vesuviano, alle 14 di lunedì 27 marzo. Alle 16 era a Pompei e lì, a bordo della vettura, ha percorso via Lepanto, la strada che porta davanti alla basilica, fino ad arrivare in piazza Bartolo Longo, senza trovare ostacoli alla percorribilità delle automobili, fioriere e transenne, rimossi per agevolare l'allestimento di un palco per la via Crucis pasquale. Quando è entrato nell'area pedonale, davanti al santuario Mariano, è stato avvicinato dai vigili urbani che volevano bloccarlo; venne arrestato a bordo di un autobus, dopo una fuga a piedi durata alcuni minuti.

Varese: in carcere col piumino

di Barbara Zanetti

La Prealpina, 4 febbraio 2019

Temperature polari ai Miogni: parenti, detenuti e guardiani al gelo nella sala colloqui. "Abbiamo freddo". Di togliere il piumino o il cappotto, non ci pensano nemmeno. E non perché il luogo dove si trovano mette freddo nell'anima.

Perché i caloriferi non ci sono e quando ci sono funzionano poco e male. Sono comunque insufficienti per garantire un minimo di tepore in spazi nemmeno troppo grandi ma di certo poco accoglienti, sotto tutti i punti di vista.

Nel carcere dei Miogni, i detenuti hanno temperature accettabili nella sezione, cioè nelle celle e negli spazi che normalmente frequentano, da quando è stato rifatto l'impianto, anche se il caldo viene pesantemente raffreddato dagli infissi in ferro parecchio datati. Naturalmente non ci sono vetri nelle celle ma una sorta di plexiglass, sono state installate guarnizioni ed è stata posata una gran quantità di silicone per isolare le piccole finestre, ma con risultati poco efficaci. Il freddo, il freddo vero, viene invece affrontato quando i detenuti vanno nella sala colloqui.

Prima e dopo vengono perquisiti, la stanza dove avviene questa operazione d'obbligo è priva di riscaldamento. E tutta l'area è nelle stesse condizioni. Condizioni che vivono pure gli agenti (anche se cercano di correre ai ripari sotto le divise) ma soprattutto i visitatori, cioè i parenti e chi ottiene un permesso per scambiare due parole con il proprio caro o l'amico.

Le proteste hanno superato la stanza dei colloqui della casa circondariale. A rimanere in attesa intirizzate sono spesso mogli e compagne dei detenuti, in attesa di entrare nella sala colloqui, idem dopo aver varcato la soglia. Situazione

analoga nella stanza del rilascio di permessi e pacchi. I caloriferi ci sono anche, ma o non funzionano o non sono sufficienti per garantire un clima accettabile, soprattutto dove vi sono ampi spazi, come nella sala colloqui. “La temperatura è almeno tre gradi sotto i 18”, dicono le voci di protesta.

Anche gli agenti di polizia penitenziaria che operano a turno in quella parte del carcere sono costretti a stare in stanze dove è difficile non provare un brivido di freddo. Singolare che la stanza delle perquisizioni sia totalmente priva di caloriferi, mentre se gli agenti tentano di attaccare una stufetta nella sala del controllo visivo (durante appunto i colloqui), salta spesso la corrente.

Le lamentele sono state formalizzate dai sindacati dagli agenti della polizia penitenziaria anche durante l'ultimo incontro. La richiesta, ormai “sul tavolo” della direzione da anni, riguarda la possibilità di trasformare la block house, in sostanza la guardiola che sorge accanto al cancello di ingresso: esiste un condizionatore e non un impianto di riscaldamento vero e proprio, il tetto è piatto e in cemento, la temperatura inadeguata sia in estate sia in inverno. Soprattutto, in inverno. E poi quella guardiola dà le spalle alla strada e da sempre viene denunciata la pericolosità del lavoro e delle scarse possibilità di reale controllo da una simile postazione.

Orvieto (Pg): il carcere di notte resta senza acqua

umbriaoggi.news, 4 febbraio 2019

I parlamentari umbri Franco Zaffini ed Emanuele Prisco di Fratelli d'Italia interrogano il ministro. “Poche divise, automezzi in cattivo stato, caserme fatiscenti, turni di servizio troppo lunghi, riposi settimanali impossibili da godere, aumento delle malattie da stress legate al lavoro”: attraverso un'interrogazione al ministro della giustizia, Alfonso Bonafede, i parlamentari umbri Franco Zaffini ed Emanuele Prisco di Fratelli d'Italia vogliono sapere quali politiche abbia intenzione di mettere in pratica il governo per garantire la “necessaria considerazione alla polizia penitenziaria”.

“Da tempo ormai - si legge in una nota - i sindacati denunciano la carenza di personale nelle carceri italiane”. “In questo contesto - aggiungono il senatore Zaffini e il deputato Prisco - la situazione è aggravata da discutibili iniziative promosse da alcune direzioni. A Orvieto, per esempio, come denunciato dai sindacati, è stata interrotta l'erogazione dell'acqua corrente nelle ore notturne, provvedimento che inevitabilmente ha riguardato gli agenti in servizio e i colleghi alloggiati nelle caserme”.

“Dai quali - sottolineano nella nota i due parlamentari - si continua a pretendere il pagamento delle utenze nonostante il servizio sia stato interrotto”. Gli esponenti di Fratelli d'Italia chiedono al ministro di “accertare le responsabilità di quanto accaduto nell'istituto penitenziario di Orvieto ripristinando al più presto l'erogazione dell'acqua per gli agenti”.

Viterbo: due suicidi e un presunto pestaggio, il ministero attiva il Dap

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 2 febbraio 2019

Lo ha riferito il Sottosegretario Ferraresi dopo l'interrogazione di Riccardo Magi. Il deputato di +Europa ha chiesto chiarimenti al ministro sugli episodi nel carcere laziale denunciati dal nostro giornale. La procura di Viterbo sta svolgendo indagini al carcere di Viterbo con l'apertura di diversi fascicoli su alcuni suicidi e un procedimento penale a carico di ignoti in merito al presunto pestaggio - segnalato da Il Dubbio avvenuto nei confronti del detenuto Giuseppe De Felice.

A renderlo noto è il sottosegretario alla Giustizia Vittorio Ferraresi del Movimento Cinque Stelle rispondendo all'interpellanza urgente presentata dal deputato Riccardo Magi di +Europa, sottolineando che il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria si è attivata fin da subito per poter procedere alle ispezioni.

Nell'interpellanza, il radicale Magi ha chiesto se i fatti riportati rispondano al vero e se il ministro interpellato “non ritenga di dover promuovere con urgenza un'ispezione presso il carcere di Viterbo per verificare il rispetto della legge e dei diritti dei detenuti garantiti dalla Costituzione e dalle convenzioni internazionali, al fine di evitare in futuro il ripetersi dei fatti riportati in premessa”.

A quali fatti si riferisce? Uno riguarda la denuncia riportata dal Dubbio, da parte della moglie di De Felice, il 31 enne ristretto nel carcere di Viterbo, il quale sarebbe stato picchiato selvaggiamente dagli agenti penitenziari. De Felice, precedentemente recluso a Rebibbia, è nel carcere laziale da circa un mese. Si trovava nel quarto piano D1, quando, come riferito dalla moglie, “gli hanno perquisito la cella, messo a soqquadro tutto e hanno calpestato la foto che ritraeva noi due; mio marito ha reagito urlandogli contro, prendendoli a parolacce”.

A quel punto un agente penitenziario lo avrebbe portato sulla rampa delle scale e una decina di agenti penitenziari, senza farsi vedere in volto, lo avrebbero massacrato di botte. De Felice ha raccontato alla moglie che gli agenti avrebbero indossato dei guanti neri e una mazza bianca per picchiarlo. “Si tratterebbe - spiega Magi durante

l'interpellanza, se confermato, di un episodio gravissimo, tra l'altro in un carcere che ha fama di essere un istituto "punitivo", e in cui negli ultimi mesi si sono verificati due suicidi".

Il deputato riporta il caso di altri due suicidi citati dal Dubbio. Uno riguarda Di Nino Andrea, un detenuto che si è suicidato quest'estate. Nell'interpellanza, citando sempre la ricostruzione del nostro giornale, Riccardo Magi racconta che i vicini di cella avrebbero chiesto agli agenti di intervenire dopo che il detenuto, in stato di forte agitazione, aveva urlato che si sarebbe suicidato, ma gli agenti avrebbero sottovalutato il problema e sarebbero ritornati dopo due ore, quando ormai il ragazzo era morto con il cappio ricavato dal lenzuolo.

L'altro episodio avvenuto sempre quest'estate nel carcere di Viterbo, riguarda il suicidio di Hassan Sharaf, un egiziano di 21 anni che avrebbe finito di scontare la pena il 9 settembre, ma è stato trovato impiccato nella cella di isolamento dove era stato trasferito da appena due ore. Il ragazzo, durante la visita di una delegazione del garante regionale dei detenuti, mostrò all'avvocata Simona Filippi alcuni segni rossi su entrambe le gambe e dei tagli sul petto che, secondo il suo racconto, gli sarebbero stati provocati da alcuni agenti di polizia che lo avrebbero picchiato il giorno prima. Il Garante Anastasia ha fatto un esposto sulla vicenda di Hassan, che aveva riferito al garante di avere "molta paura di morire".

Come detto, il sottosegretario Ferraresi ha risposto che attualmente la Procura sta compiendo accertamenti su tutti i casi elencati e ha sottolineato che il ministro della Giustizia, dopo la pubblicazione dell'articolo de Il Dubbio sui presunti pestaggi, ha subito attivato il Dap per effettuare l'ispezione necessaria previo il nulla osta dell'autorità giudiziaria. Ma essendoci una indagine in corso, ancora non è stato possibile. Ferraresi ha tenuto a precisare che è alta l'attenzione del ministero sulle vicende viterbesi.

Novara: detenuto morì dopo il ricovero, ora sul caso indaga la procura generale di Marco Benvenuti

La Stampa, 2 febbraio 2019

Ci sono pareri medici contrapposti. E ora è la procura generale a volerci vedere chiaro sulla morte di un detenuto nel settembre del 2015. Da Torino, infatti, è stata avocata l'inchiesta per omicidio colposo legata al decesso di Paolo Guerrieri, borgomanerese, in carcere a Novara per scontare una condanna per furti.

Malato di diabete, si era sentito male in cella il 28 agosto, era stato trasportato al Maggiore, sottoposto a terapia farmacologia e poi a intervento, e infine trasferito ai domiciliari all'ospedale di Borgomanero, dove era morto il 26 settembre per emorragia cerebrale.

Dopo tre anni di indagini, la conclusione cui era arrivata il pm novarese Francesca Celle è che nella vicenda non c'era stata alcuna negligenza da parte dei diversi medici che hanno visitato e assistito il detenuto. Ecco perché era stata chiesta l'archiviazione per i tre indagati, il medico del carcere, quello del pronto soccorso del Maggiore che per primo ha visitato Guerrieri e infine il neurochirurgo che l'ha operato.

Per il consulente tecnico della procura di Novara l'intervento era stato tempestivo così come le procedure seguite corrette. A diverse conclusioni erano arrivati i consulenti dei familiari del detenuto. All'udienza fissata per l'opposizione all'archiviazione, il colpo di scena: avocazione revocata e invio degli atti a Torino.

Vicenza: la protesta dei detenuti "carcere invivibile e cibo scadente" di Andrea Alba

Corriere del Veneto, 2 febbraio 2019

"Il cibo è cattivo, il carcere invivibile. Il governo non fa nulla per noi". Con queste grida, ieri mattina, una cinquantina di detenuti del penitenziario di Vicenza ha bloccato un altro detenuto che portava il pranzo per tutti: la polizia penitenziaria è riuscita a fermare la protesta dopo alcune ore, denunciando i responsabili.

È accaduto alle 11 circa, quando un detenuto proveniente dalla cucina è arrivato nella settima sezione del carcere Del Papa. Nell'ala, di recente edificazione, vige il regime aperto. Quando l'uomo con il carrello dei pasti è arrivato, una cinquantina di altri carcerati ha bloccato l'ingresso dell'ala ma anche l'uscita, di fatto costringendolo a rimanere dov'era. La protesta, dai toni accesi ma pacifica, era rivolta inizialmente soprattutto ai pasti, considerati non all'altezza, ma poi le critiche si sono estese all'organizzazione del carcere in generale. La polizia penitenziaria è intervenuta mediando per ore: alle 14 circa la situazione si è sbloccata.

"Tre o quattro detenuti, quelli che avevano incitato gli altri alla protesta, sono stati portati nella sezione a regime chiuso - spiega Leonardo Angiulli, sindacalista della Uil polizia penitenziaria - verranno denunciati per interruzione di pubblico servizio e resistenza a pubblico ufficiale. Tutti gli altri verranno segnalati al consiglio di disciplina". Il sindacalista sottolinea "la grande professionalità degli agenti che hanno gestito la situazione, riuscendo a fare in modo che nessuno rimanesse ferito. Ma le difficoltà nel carcere di Vicenza sono sempre maggiori. Nonostante tutte le promesse che c'erano state, non è arrivato alcun rinforzo di personale. Gli agenti hanno un'età sempre più



avanzata, i turni di lavoro sono sempre più lunghi e stressanti, inoltre l'organico si riduce: in due anni ci sono stati dieci pensionamenti”.

Allarme violenza nelle carceri italiane

di Silvia Mancinelli

Il Tempo, 2 febbraio 2019

Diecimila quattrocento ventitré atti di autolesionismo compiuti dietro le sbarre delle carceri italiane nel 2018, quasi mille in più rispetto ai 9.510 dell'anno precedente. Un dato enorme che fa ancora più impressione se letto così: quasi ventinove detenuti ogni giorno provano a farsi del male, a uccidersi, spesso riuscendoci.

A denunciare il fenomeno in aumento è il sindacato autonomo della polizia penitenziaria puntando il dito, ancora una volta, contro la vigilanza dinamica e quindi la sensibile riduzione di controlli da parte degli agenti. “La situazione si è notevolmente aggravata rispetto al 2017 - spiega il segretario generale del Sappe, Donato Capece. Su 10.423 atti di autolesionismo, 1.198 sono tentati suicidi sventati dalla Polizia Penitenziaria (nel 2017 furono 1.135), 7.784 le colluttazioni (che erano state 7.446 l'anno prima).

Alto anche il numero dei ferimenti, 1.159, e dei tentati omicidi in carcere, che nel 2018 sono stati 5 e nel 2017 furono 2. La cosa grave è che questi numeri si sono concretizzati proprio quando sempre più carceri hanno introdotto il regime penitenziario “aperto”, ossia con i detenuti più ore al giorno liberi di girare per le sezioni detentive e controlli sporadici e occasionali della Polizia Penitenziaria”.

I dati in questione riguardano soprattutto detenuti stranieri, che oggi nelle carceri italiane sono più di 20mila. I ferimenti da loro commessi sono stati 624 (551 quelli degli italiani), le colluttazioni 4.142 (contro le 3.304 dei nostri connazionali), 587 i tentati suicidi (rispetto ai 557 messi in atto da italiani) e ben 5.708 gli atti di autolesionismo (che sono stati 3.802 per i detenuti “di casa”). “Lasciare le celle aperte più di otto ore al giorno senza far fare nulla ai detenuti, come lavorare, studiare, essere impegnati in una qualsiasi attività, è controproducente perché lascia i detenuti nell'apatia - aggiunge Capece.

Non riconoscerlo vuol dire essere demagoghi e ipocriti. La proposta del sindacato è quindi di sospendere la vigilanza dinamica: sono state smantellate le politiche di sicurezza delle carceri, con detenuti fuori dalle celle per ore e venticinquenni che incomprensibilmente continuano ad essere ristretti in carceri minorili”.

Ma non solo il sistema aperto e meno controllato: il sindacato dei baschi azzurri punta infatti il dito anche contro l'impennata negli ultimi dieci anni dei detenuti stranieri nelle carceri italiane, che da una percentuale media del 15% negli anni Novanta sono passati oggi ad essere oltre 20mila. “Far scontare agli immigrati condannati da un tribunale italiano con una sentenza irrevocabile la pena nelle carceri dei Paesi d'origine può anche essere un forte deterrente nei confronti degli stranieri che delinquono in Italia” commentano dal Sappe.

“Ma l'Amministrazione Penitenziaria guidata da Francesco Basentini fa poco o nulla su questo, preferendo esser forte con i deboli”, conclude Capece commentando la decisione del Capo Dap di sospendere dal servizio il poliziotto penitenziario di Campobasso che ha sventato, con altri colleghi, l'evasione di un detenuto utilizzando metodi non proprio “ortodossi”.

Il trentasettenne romano, recluso nella struttura penitenziaria per rapina e furto, aveva tentato di dileguarsi appena sceso dall'automezzo della Polizia che lo aveva riportato in carcere dopo una visita medica in ospedale. Il video amatoriale girato in strada, e diventato virale, immortalava due dei tre agenti mentre puntano la pistola contro l'uomo, già colpito con uno schiaffo.

Assistenza ad agenti Penitenziaria. Firmato accordo Dap-Ordine Psicologi

di Marco Belli

gnewsonline.it, 2 febbraio 2019

Monitorare e verificare periodicamente lo stato psicologico del singolo operatore di Polizia Penitenziaria per fornirgli una forma di ausilio e sostegno nei casi in cui si manifestino sintomi di disagio e di disadattamento. È l'obiettivo che si sono prefissati il Provveditorato regionale del Lazio, Abruzzo e Molise, per conto del Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, e l'Ordine degli Psicologi del Lazio con il protocollo d'intesa firmato qualche giorno fa.

L'accordo intende promuovere il benessere organizzativo degli operatori penitenziari e le misure di contrasto del disagio all'interno del contesto lavorativo, al fine di migliorare nel complesso le condizioni di lavoro del personale che svolge le sue mansioni quotidianamente in istituto.

In particolare ogni volta che singoli operatori manifestino sintomi di disagio e disadattamento, sarà attivata una procedura di ausilio e sostegno coordinata dalla rete professionale di counseling psicologico e di psicoterapia messa a disposizione dall'Ordine degli Psicologi.

Inoltre, saranno predisposti una serie di seminari con incontri finalizzati a fornire attività professionale di natura informativa e formativa per sensibilizzare gli operatori penitenziari riguardo all'importanza della possibilità di chiedere un aiuto professionale in caso di disagi particolarmente significativi a livello relazionale.

Il protocollo, sottoscritto dal Provveditore regionale Cinzia Calandrino e dal vice presidente dell'Ordine degli Psicologi del Lazio Pietro Stampa, avrà validità fino al 31 dicembre prossimo e potrà essere tacitamente rinnovato per un altro anno. Per l'attuazione delle iniziative previste nell'intesa viene infine istituito un Comitato paritetico composto da tre rappresentanti per ciascuna parte, con il compito di definire contenuti e modalità delle iniziative, monitorare lo stato di attuazione delle stesse e i risultati conseguiti e individuare le misure da adottare per la risoluzione delle problematiche eventualmente evidenziate.

San Severo (Fg): detenuto 49enne gravemente ammalato muore in carcere

Ristretti Orizzonti, 31 gennaio 2019

Pasquale Ciliberti di 49 anni e già gravemente ammalato, muore nella cella n. 7 della Terza Sezione del carcere San Severo di Foggia. Da quanto si è appreso pare che l'uomo si sia sentito male verso le 6 del pomeriggio e che sia stato portato a braccia da altri detenuti in infermeria. Infermeria dove Pasquale è morto dopo poco.

La notizia è stata raccolta da Riccardo Arena, direttore di Radio Carcere . Radio Radicale.

Pordenone: 29enne si ammala in cella e muore, processo al via dopo tre anni

Il Gazzettino, 31 gennaio 2019

Al medico del carcere si contesta di non aver tutelato la salute del giovane. “Dopo tre anni e mezzo speriamo che sia l'inizio di un percorso che possa far luce su tanti dubbi”. Sono le amare parole di Laura Gottai, la madre di Stefano Borriello, il 29enne di Portogruaro deceduto il 7 agosto 2015, mentre era ristretto in misura cautelare nel carcere di Pordenone. Ieri mattina, con le questioni preliminari, è cominciato il procedimento contro Giovanni Capovilla, 65 anni, medico della casa circondariale a cui si contesta di non aver tutelato la salute del detenuto.

L'ipotesi è omicidio colposo. In aula si tornerà il 10 maggio per sentire i testimoni del pm: compagni di cella di Stefano e personale sanitario. Il giudice monocratico Piera Binotto ieri ha ammesso tutte le liste testimoniali (la difesa si era battuta per escludere don Andrea Ruzza, il parroco che era andato a far visita a Borriello un paio di giorni prima del decesso). Accanto alla parte civile, costituita con l'avvocato Daniela Lizzi, siederà anche l'associazione Antigone, rappresentata dall'avvocato Simona Filippi.

Gli avvocati Manlio Contento e Nicoletta Sette ne avevano chiesto l'inammissibilità, ma il giudice ha ritenuto la costituzione fosse in linea con gli obiettivi perseguiti dall'associazione in materia di tutela dei diritti dei detenuti, compreso quello alla salute.

Quella di Capovilla è un'imputazione coatta. Per due volte la Procura aveva chiesto l'archiviazione del fascicolo e per due volte la parte civile si era opposta. In seguito all'imputazione coatta firmata dal gup Rodolfo Piccin, il caso era tornato in udienza preliminare. Il capo di imputazione distingue le condotte del medico e individua dei momenti precisi. A cominciare dal 6 agosto, quando non fu diagnosticata a Borriello un'infezione polmonare.

Secondo l'accusa, il medico non avrebbe rilevato i parametri vitali ed eseguito l'esame clinico toracico che avrebbe potuto far emergere i sintomi che si associano alle polmoniti. A causa della mancata diagnosi, al giovane non furono somministrati antibiotici e le sue condizioni peggiorarono.

L'indomani il quadro clinico si aggravò e, dopo un malore, verso sera fu ricoverato. Morì un'ora dopo all'ospedale di Pordenone. Secondo l'imputazione, se la polmonite fosse stata individuata tempestivamente, il 29enne non sarebbe deceduto. L'autopsia aveva individuato una polmonite batterica aggravata da una endomiocardite.

Belluno: la sezione psichiatrica del carcere di Baldenich verrà chiusa

Il Gazzettino, 31 gennaio 2019

La direzione della casa circondariale sta sondando la disponibilità di altre strutture ad ospitare i detenuti con disturbi psichici. Ma le tempistiche del trasloco non sono note. Ci sono stati contatti con il carcere di Padova e con altri del Veneto.

Nel frattempo, nei giorni scorsi un nuovo detenuto è arrivato a Baldenich, portando a 6 gli ospiti della sezione. Uno per cella. Pare dunque che la direzione imboccata sia quella auspicata dalla Cisl Fns che, dopo l'ultima aggressione ad una guardia avvenuta sabato, ha ripreso a chiedere a gran voce la chiusura del servizio e il trasferimento dei detenuti in una struttura più consona. Non dà torto alla sigla l'Usl 1 Dolomiti.

L'azienda sanitaria entra in carcere con uno psichiatra presente 7 ore a settimana, uno psicologo per 5 e l'infermiere per altre 5 ogni giorno. “Sono pazienti non facili da gestire spiega Marco Cristofolletti, responsabile della sanità

penitenziaria, noi abbiamo manifestato i nostri dubbi in merito alla struttura e alla sua idoneità ad ospitare questo tipo di detenuti fin dall'inizio". La sezione psichiatrica è attiva da circa 5 anni a Baldenich, aperta dopo la chiusura dei manicomi criminali e il conseguente spostamento degli utenti nelle carceri di tutta Italia.

Il problema di Belluno è che la casa circondariale è troppo piccola per avere un medico h24, come invece richiederebbero le esigenze di questo tipo di ospiti. "Il servizio e la locazione non sono funzionali prosegue Cristoforetti, hanno una cella ciascuno, ma poi gli spazi comuni sono angusti e così anche il cortile.

Credo sia giusto cercare un luogo più idoneo dove prendersi cura di queste 6 persone e aiutarle meglio".

L'aggressione di sabato è solo l'ultima di una serie. È avvenuta ai danni di un poliziotto di turno, intervenuto per calmare le ire di un detenuto contro un compagno; l'agente è stato colpito e ha riportato contusioni con prognosi di sette giorni. La vicenda ha riaperto la protesta degli stessi poliziotti, pronti a scendere in piazza se non avverrà presto il trasloco.

Campobasso: calci e pistola alla testa ad un detenuto che tenta l'evasione

La Repubblica, 31 gennaio 2019

L'episodio di violenza finisce in rete e scatta la denuncia del Dap: "Come trasformare un'ottima notizia in una situazione deplorabile e inaccettabile". Ma il sindacato della polizia penitenziaria: "Colpa dello stress".

Lo bloccano in tre, due hanno la pistola, uno, dopo avergli tirato uno schiaffo, gli punta l'arma alla fronte e successivamente gli tira un calcio mentre era a terra. È accaduto in centro a Campobasso tra un detenuto 37enne, che si era dato alla fuga dopo una visita medica all'ospedale, e gli agenti di Polizia Penitenziaria che lo hanno rincorso per alcuni metri per poi raggiungerlo e fermarlo.

"Siamo contro ogni forma di violenza. Questo è un episodio che va stigmatizzato - afferma il segretario generale del Sindacato di Polizia Penitenziaria (Spp), Aldo Di Giacomo - ma che evidentemente è riconducibile allo stress a cui vanno incontro gli agenti. Sarà l'amministrazione penitenziaria a valutare eventuali iniziative, che andremo sicuramente a contrastare in quanto tutti i giorni all'interno delle carceri siamo costretti a subire violenze inaudite. Tutto questo - aggiunge - senza voler giustificare altre violenze".

Il tentativo di fuga è iniziato quando il 37enne è sceso dall'automezzo della Polizia penitenziaria che lo aveva riportato in carcere, dopo una visita medica all'ospedale. Il detenuto a quel punto è riuscito a divincolarsi e a eludere il controllo degli agenti per poi fuggire in strada mentre il cancello di accesso alla struttura si stava chiudendo. Il 37enne, originario della provincia di Roma, recluso nella struttura penitenziaria per rapina e furto, a seguito di una patologia era anche stato autorizzato all'uso delle stampelle che pare abbia gettato proprio nel momento della fuga. L'episodio è stato ripreso in un video, poi postato in esclusiva sulla pagina Facebook della tv locale Trsp, dove si vede la sequenza in cui il detenuto è bloccato con le spalle a un muro in posizione di resa e poi viene fatto sedere a terra. Si vede anche uno dei tre agenti che si oppone alle modalità messe in atto dal collega con la pistola. "Come trasformare un'ottima notizia in una situazione deplorabile e inaccettabile". Così il capo del Dap, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, Francesco Basentini, stigmatizza le immagini del video, "probabilmente girato da un passante", che riprendono i momenti immediatamente successivi alla cattura di un detenuto che aveva tentato di darsi alla fuga dopo l'uscita dall'ospedale di Campobasso, dove era stato condotto per una visita.

"Non sono assolutamente ammissibili atteggiamenti di quel tipo, soprattutto perché - prosegue il capo del Dap - il soggetto in questione, una volta arresi, era ormai nella piena disponibilità dei tre agenti ritratti nel video, pronti a immobilizzarlo con le manette". "Ringrazio l'agente che è intervenuto con determinazione e fermezza per riprendere l'atteggiamento deplorabile del suo collega", ha concluso Basentini. "Nei confronti di quest'ultimo, svolti gli accertamenti necessari, saranno immediatamente presi i provvedimenti del caso".

Quintieri (Radicali): denunciato l'agente che ha usato violenza contro il detenuto

L'esposto è stato inviato a Procura, Dap, Garante nazionale dei detenuti ed al deputato Magi. Quanto accaduto ieri a Campobasso - ai danni di un detenuto che aveva tentato di evadere - ad opera di un Agente di Polizia Penitenziaria, è di una gravità inaudita ed occorre che siano intrapresi immediati provvedimenti.

Per tale ragione, questa mattina, ho presentato un esposto denuncia alla Procura della Repubblica di Campobasso e, per quanto di competenza, al Garante Nazionale dei Diritti dei Detenuti, al Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed all'On. Riccardo Magi, Deputato di +Europa contro uno degli Agenti Penitenziari per i reati di abuso di autorità e dei mezzi di disciplina e minaccia grave, fatti aggravati perché commessi da un Pubblico Ufficiale contro una persona detenuta affidata alla sua vigilanza e custodia. Lo afferma Emilio Enzo Quintieri, già Consigliere Nazionale dei Radicali Italiani e candidato Garante Regionale dei Diritti dei Detenuti della Regione Calabria.

Non è assolutamente tollerabile che un Agente Penitenziario si comporti in quel modo; il detenuto, senza motivo, è

stato ripetutamente percosso con schiaffi, pugni e calci, nonché minacciato utilizzando la pistola d'ordinanza, che, dopo essere stata estratta dalla fondina, gli è stata puntata più volte alla bocca ed alla testa, prosegue l'esponente radicale Quintieri. Per quel che emerge dal video, non c'era alcuna resistenza attiva o passiva in atto né altri atti di violenza, che potesse legittimare l'impiego della forza nei riguardi del detenuto che dopo la tentata evasione era stato subito catturato e si trovava nella piena disponibilità del personale di Polizia Penitenziaria.

Nell'esercizio delle proprie funzioni quotidiane, il personale penitenziario, deve rispettare e tutelare la dignità umana e preservare e far rispettare i diritti fondamentali di ogni persona e non deve far ricorso alla forza contro i detenuti salvo in caso di legittima difesa, di tentativo di evasione o di resistenza fisica attiva o passiva ad un ordine legittimo, e sempre come ultima risorsa. Mi auguro che ognuna delle Autorità competenti, a cui ho indirizzato l'esposto, assuma al più presto rigorosi provvedimenti al riguardo, conclude l'ex Consigliere Nazionale di Radicali Italiani.

Tolmezzo (Ud): l'avvocato denuncia "il mio assistito è stato picchiato"

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 30 gennaio 2019

"Al colloquio l'ho visto pieno di lividi, con il volto tumefatto e subito sono andato alla stazione dei carabinieri per denunciare l'accaduto". È l'avvocato Giuseppe Annunziata del foro di Salerno a raccontare a Il Dubbio del presunto pestaggio avvenuto in cella di isolamento nei confronti del suo assistito, Domenico Tamarisco, detenuto nella sezione di alta sicurezza del carcere di Tolmezzo. Era andato a fargli visita lunedì scorso e prima di vederlo, il comandante della polizia penitenziaria lo aveva messo al corrente che c'erano stati problemi con il suo cliente. "Pensavo semplicemente che ci fosse stata una semplice tensione, ma appena ho visto Tamarisco al colloquio, sono rimasto scioccato per i lividi che presentava".

Agli occhi dell'avvocato, il detenuto presentava evidenti ecchimosi al volto, in particolare l'occhio sinistro tumefatto, compreso altre tumefazioni alle orecchie ed ecchimosi alla gamba sinistra e al braccio destro. Cosa gli è accaduto? Il detenuto ha raccontato all'avvocato che sarebbe stato aggredito venerdì scorso dal personale della polizia penitenziaria in due diverse occasioni, alla mattina e al pomeriggio, mentre era rinchiuso in cella di isolamento. L'avvocato spiega che Tamarisco già da alcuni giorni aveva avuto delle discussioni accese con gli agenti, motivo per il quale aveva subito il provvedimento disciplinare che dispone il suo isolamento.

L'avvocato si è esposto per primo, ha denunciato subito e con l'esposto ai carabinieri ha chiesto "l'immediata apertura di un provvedimento che possa chiarire quanto accaduto", ma soprattutto chiede che "vengano accertate le condizioni di salute del signor Domenico Tamarisco attraverso la nomina di un medico". Sì, perché il detenuto ha riferito all'avvocato di non essere stato sottoposto a una Tac o comunque a cure mediche dirette a verificare le sue condizioni di salute. A quel punto l'avvocato, dopo aver fatto un esposto ai carabinieri, ieri si è recato in procura per fare richiesta urgente di un medico per cristallizzare la situazione delle lesioni procurate. Cosa è accaduto per davvero nel carcere di Tolmezzo? Non possiamo saperlo. L'azione penale è obbligatoria e competerà alla magistratura verificare cosa sia davvero successo e a cosa sono dovute le lesioni che presentava il detenuto.

Il carcere di Tolmezzo nasce il 30 gennaio del 1992. La Casa Circondariale venne destinata alla popolazione femminile e maschile appartenente al circuito della media sicurezza. Nel 1999 fu soppressa la sezione femminile. Dal 2014 l'istituto è destinato ai detenuti maschili appartenenti al circuito dell'alta sicurezza legati alla criminalità organizzata. Il carcere ha anche una sezione dedicata al 41 bis. L'anno scorso il Garante nazionale delle persone private della libertà ha constatato la presenza di sette persone non detenute, ma internate. Parliamo di persone che avevano finito di scontare il carcere duro, ma che alla fine della pena sono stati raggiunti da una misura di sicurezza da espletare sempre al 41 bis. Intanto, attraverso le pagine del Dubbio, siamo arrivate a tre segnalazioni di presunti pestaggi avvenuti nelle carceri italiane. Uno al carcere di San Gimignano e l'altro al Mammagialla di Viterbo. La giustizia farà il suo corso per accertare la verità, ma non è un buon segnale.

Viterbo: contro i suicidi dei detenuti intesa tra Asl e carcere

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 30 gennaio 2019

Intervento immediato, presa in carico dei casi a rischio di psicologi, psichiatri medici e agenti. Firmato, nei giorni scorsi, un protocollo di intesa tra il direttore della Asl e quello del carcere Mammagialla di Viterbo per prevenire le condotte suicidarie, a tutela dei detenuti ristretti nell'istituto penitenziario e ricoverati nel reparto di Medicina protetta - Malattie infettive dell'ospedale di Belcolle.

Il patto tra le parti contribuisce ad affinare e a potenziare, attraverso una sinergia fra gli operatori interessati alla prevenzione del fenomeno, gli strumenti tesi alla intercettazione e alla valutazione dei fattori di rischio nei soggetti più fragili. Tra le azioni contenute nel protocollo figurano l'intervento immediato in ottica medico-custodiale, e la

presa in carico dei casi a rischio da parte di una équipe multidisciplinare composta da medici, psicologi, psichiatri, educatori, unità di Polizia penitenziaria, considerando, inoltre, la pronta ed efficace gestione delle emergenze-urgenze e la formazione specifica del personale sanitario e penitenziario coinvolto.

“Il protocollo - ha commentato il direttore generale della Asl di Viterbo, Daniela Donetti - conferma, inoltre, l’obiettivo generale delle due amministrazioni, nell’ambito delle rispettive competenze, di sviluppare quei positivi fattori ambientali che contribuiscono a prevenire le situazioni di rischio. Tra questi: il miglioramento del complessivo quadro delle relazioni delle persone private della libertà (si pensi al sostegno alla genitorialità dei detenuti padri), la garanzia dei diritti soggettivi delle persone detenute, fra cui un adeguato livello di assistenza sanitaria, e la costruttiva occupazione del tempo della detenzione con attività di studio, di formazione professionale, di lavoro, in alternativa a condizioni di ozio e passività”.

Il direttore del carcere di Viterbo Pierpaolo D’Andria ha aggiunto che in questo modo “anche attraverso gli strumenti del piano locale di prevenzione, la Asl di Viterbo e la Casa circondariale, nel consolidato clima di rispetto dei ruoli e di attenzione al coinvolgimento della comunità locale, intendono proseguire la proficua collaborazione verso un’esecuzione penitenziaria che possa realizzare, nella realtà viterbese, adeguate condizioni di umanità, dignità della pena e utili percorsi di risocializzazione”.

In realtà il protocollo, frutto di un’intensa attività collaborativa fra le amministrazioni penitenziaria e sanitaria, in seno al tavolo di lavoro costituito dalla Asl nel 2018, dà attuazione al piano nazionale di prevenzione scaturito conferenza unificata Stato Regioni del 27 luglio 2017. Parliamo di un piano di prevenzione dove ancora non tutte le carceri si sono adeguate.

Tale piano aveva come obiettivo quello di prevenire, appunto, le condotte suicidarie in ambito penitenziario degli adulti ed era finalizzato a realizzare in tutti gli Istituti Penitenziari attività che posseggano le seguenti caratteristiche: piena condivisione del complesso degli interventi da parte del Servizio sanitario nazionale e dell’Amministrazione della Giustizia; implementazione di organizzazioni funzionali dedicate a livello centrale, regionale e locale, costantemente integrate nelle professionalità e negli obiettivi; regolamentazione del monitoraggio degli interventi e degli esiti; definizione idonea a soddisfare adeguatamente i criteri di riferimento dei diversi attori interessati all’analisi e alla gestione del fenomeno suicidio; costante definizione e aggiornamento di protocolli operativi e locali; esclusione di ogni forma di iniziale coinvolgimento dei servizi sanitari specialistici della salute mentale nelle attività per prevenire il rischio di riconduzione errata delle scelte suicidarie nell’ambito di condizioni patologiche psichiatriche.

Foggia: detenuti al freddo senza scarpe e abiti di ricambio  
di Giovanni Rinaldi

foggiareporter.it, 29 gennaio 2019

“Qualcuno non possiede nemmeno un paio di scarpe oppure non ha abiti invernali, per affrontare la stagione più fredda”. L’Associazione Genoveffa de Troia di Foggia, in collaborazione con il cappellano Frate Eduardo Giglia e con il sostegno del Csv Foggia, organizza una raccolta di abiti usati e in buono stato per le persone detenute in situazione di grave indigenza.

“Alcuni ristretti posseggono solo gli abiti indossati al momento dell’arresto e, durante la detenzione, non hanno la possibilità di fare colloqui o di richiedere un cambio ai familiari. Qualcuno non possiede nemmeno un paio di scarpe oppure non ha abiti invernali, per affrontare la stagione più fredda”, spiegano i promotori della raccolta. L’appello ai cittadini foggiani è quello di consegnare indumenti usati, in buono stato, nella sede dell’Ass. Genoveffa de Troia, in via Napoli n. 111 (accanto al Cus Foggia), nelle giornate di martedì e giovedì, dalle ore 9.30 alle 12.30.

Per motivi di sicurezza, si precisa che potranno essere raccolti solo abiti con le seguenti caratteristiche: scarpe da ginnastica prive di parti metalliche e con suola unica; scarpe in cuoio o gomma prive di parti metalliche; ciabatte in gomma prive di parti metalliche; giubbotti, giacche, camicie, maglie, pantaloni in stoffa o tessuto (non in pelle) privi di cappuccio, imbottiture, lacci e parti metalliche; indumenti vari che non abbiano imbottiture o parti interne metalliche; accappatoi privi di cappucci e cinte; coperte ad una piazza prive di bordi e imbottitura.

La raccolta di abiti straordinaria servirà a rifornire il magazzino dell’Istituto Penitenziario, curato da molti anni, con grande impegno, dall’Ass. Genoveffa de Troia. “Esiste la dignità del vivere anche negli Istituti Penitenziari - sottolineano dal Csv Foggia - e la Comunità esterna non può chiudere gli occhi di fronte a situazioni di gravi disagio. Occorre avere uno sguardo più ampio sul tema, contribuire a far sì che il carcere non diventi fase terminale dell’area del disagio, dell’esclusione e dell’emarginazione sociale. Per questo motivo, speriamo che i cittadini foggiani possano accogliere l’appello dei volontari”.

Teramo: detenuto ai domiciliari trovato morto in casa

di Diana Pompetti

Il Centro, 29 gennaio 2019

A trovarlo senza vita nella sua abitazione sono stati i carabinieri nel corso del controllo serale. Perché Pasquale Ciaffoni, 45enne di Campli, da tempo era ai domiciliari per scontare un cumulo di pena, anche se nelle ultime settimane più volte era stato trovato fuori casa e denunciato per evasione. Ora sarà l'autopsia disposta dal pm di turno Greta Aloisi a fare chiarezza sulle cause del decesso.

Secondo le prime ipotesi, tutte da confermare con l'esame medico, l'uomo potrebbe essere morto per un malore o per una sospetta overdose. I militari, a questo proposito, hanno fatto dei sequestri nell'abitazione e il materiale acquisito ora è all'esame degli investigatori. L'allarme è scattato intorno alla mezzanotte di sabato quando i carabinieri si sono presentati nell'abitazione del 45enne per il quotidiano giro di controllo vista la sua detenzione domiciliare.

Non avendo avuto risposta, i militari sono riusciti ad entrare nell'abitazione e qui hanno fatto la drammatica scoperta con l'uomo riverso a terra. L'allarme è stato immediato e in poco tempo sul posto è intervenuta l'ambulanza del 118, ma per l'uomo non c'è stato nulla da fare. Sul corpo un primo esame medico ha escluso la presenza di segni di violenza esterni. Ora sarà l'autopsia, che nelle prossime ore sarà conferita del pm di turno, ad accertare con esattezza le cause della morte.

Fermo: suicidio in carcere, il Garante dei detenuti in visita alla struttura  
cronachefermane.it, 29 gennaio 2019

Nobili evidenzia le numerose criticità che caratterizzano la struttura. In primo luogo il sovraffollamento, come riportato anche nel Report sulla situazione degli istituti penitenziari marchigiani. Al centro dell'attenzione la vetustà del complesso, la mancanza di spazi e l'inadeguatezza delle tre celle destinate agli arrestati. Visita del Garante regionale presso il carcere di Fermo dopo il suicidio del detenuto quarantenne originario di Santo Domingo. L'uomo si trovava attualmente in regime di semilibertà.

“Nel complesso la struttura fermana - sottolinea Andrea Nobili - presenta numerose criticità, più volte evidenziate agli organismi preposti. Esiste un oggettivo problema di sovraffollamento, riportato anche nel nostro Report sulla situazione degli istituti penitenziari, che abbiamo avuto modo di illustrare nei giorni scorsi”. Al 31 dicembre, infatti, i detenuti erano settanta, di cui 22 stranieri, su una capienza regolamentare di 41.

Il Garante fa anche riferimento alla: “Vetustà della stessa struttura carceraria, ricavata da un antico convento, che non offre gli spazi necessari a soddisfare le diverse esigenze. Basti pensare - aggiunge - alla inadeguatezza delle tre celle destinate agli arrestati, che danno vita ad una piccola sezione circondariale. Posti limitatissimi che rendono ancora più complesso il lavoro di controllo da parte della polizia penitenziaria.

Nelle camere di pernottamento si è arrivati ad inserire la terza branda nei letti a castello. Da non sottovalutare, infine, che la maggior parte dei detenuti ha problemi legati alla tossicodipendenza. Una situazione difficilissima, che viene affrontata quotidianamente anche grazie alla grande volontà di tutti gli operatori che intervengono all'interno del carcere”. L'ultimo suicidio in carcere sul territorio marchigiano era stato registrato a Villa Fastiggi nel luglio del 2018.

Firenze: Bonafede “Sollicciano tra le peggiori carceri in Italia”

di Luca Cellini

agenziaimpress.it, 29 gennaio 2019

Il carcere fiorentino di Sollicciano è “uno dei penitenziari peggiori in termini strutturali in Italia, è stato costruito malissimo e è stato concepito malissimo e conseguentemente le problematiche sono più gravi a livello strutturale”. Lo ha detto il ministro della Giustizia Alfonso Bonafede nel corso di una conferenza stampa svoltasi ne capoluogo di regione toscano. “È giusto ricordare che la situazione di alcuni Istituti, ed in particolare quella del carcere di Firenze-Sollicciano, il più grande istituto penitenziario della Toscana, è seria - ha invece puntualizzato il procuratore generale di Firenze, Marcello Viola -. Persiste un pesante indice di sovraffollamento (712 detenuti presenti a fronte di una capienza regolamentare di 500) e continuano ad esistere gravi problemi di carattere strutturale nelle diverse sezioni che hanno finito anche per incidere sulle condizioni igienico-sanitarie e rendono ormai indifferibile l'avvio di consistenti lavori di manutenzione straordinaria, inoltre suscitano grande preoccupazione i suicidi e gli atti di autolesionismo in carcere ed il crescere del numero dei tentati suicidi, 91 casi in Toscana, di cui 28 a Firenze-Sollicciano”.

Questione di recupero. “Va attuato il principio di certezza ed effettività della pena; ma occorre altresì rimuovere gli ostacoli, che ancora sussistono, alla possibilità di garantire un livello adeguato, per quantità e qualità, di interventi trattamentali a favore della popolazione detenuta e finalizzati alla elaborazione di coerenti progetti di recupero e di

reinserimento sociale - ha puntualizzato ancora Marcello Viola.

Voglio esprimere particolare apprezzamento per le iniziative da tempo assunte, con forza, dalla Camera Penale di Firenze, che ha aperto una seria e comune riflessione sulla condizione carceraria, sulla pena e sull'applicazione della riforma del braccialetto elettronico". Sulla situazione carceraria in Toscana ha detto il presidente della corte di appello di Firenze Margherita Cassano "purtroppo, invece, dobbiamo nuovamente registrare il sovraffollamento carcerario ascrivibile al fatto che la sanzione penale costituisce l'unica, impropria risposta a fenomeni di marginalità e devianza sociale che richiederebbero altri tipi d'intervento e le condizioni degradate delle strutture", tuttavia "in un quadro così problematico è doveroso ricordare tre eccellenze del territorio toscano: l'esperienza del Teatro carcere di Volterra; il carcere 'aperto' della casa-isola Gorgona in cui si registrano ottimi risultati sotto il profilo rieducativo e del reinserimento sociale dei detenuti impegnati in attività di tipo agricolo e zootecnico; l'istituzione, nel maggio 2018, a Sollicciano del Consiglio dei detenuti, forza di rappresentanza elettiva e democraticamente designata da gruppi di detenuti nelle sezioni".

La salute mentale fuori dal carcere  
di Daniele Piccione

sossanita.org, 29 gennaio 2019

Questa presente è una stagione crudele in cui domina il diritto penale dell'emotività. Esso alimenta equivoci. Il più pericoloso risiede nell'equazione tra certezza della pena ed esecuzione della misura privativa della libertà in carcere. Eppure, chi conosce il carcere per ragioni professionali o di studio sa che la pena intramuraria è criminogena. Determina spinte antitetiche rispetto al comando dell'articolo 27 della Costituzione, secondo cui le pene devono tendere alla rieducazione del condannato. La permanenza in carcere recide i legami sociali di appartenenza e indirizza alla recidiva.

Questo banale rilievo trova un moltiplicatore severo nel volto che il carcere sta assumendo negli ultimi mesi. È allora inevitabile tornare a parlare della tragica amputazione del corpo di riforme del sistema penitenziario strozzate nella culla, pur dopo essere giunte a un passo da un varo che si attendeva da un quarantennio. Tra le pieghe dei decreti legislativi elaborati dalle Commissioni nominate dall'allora Ministro della Giustizia, vi era un ampio progetto di tutela della salute mentale delle persone sottoposte a pena.

Ed è proprio questa ad essere risultata la più dolorosa tra le soppressioni: quella ai danni di una riforma progressista per cui la migliore cultura giuridica si era spesa senza riserve, dall'indomani del 1978, in cui si abolirono gli ospedali psichiatrici provinciali, fino agli Stati Generali dell'esecuzione penale con cui si intendeva umanizzare e sviluppare la riforma dell'ordinamento penitenziario del 1975.

Di fronte ad una situazione disumana dimostrata dai dati relativi alla sofferenza psichica nelle carceri, si rivela dirompente e lancinante l'incompatibilità tra salute mentale e stato di cattività. Per sanare questa ferita, le Commissioni ministeriali avevano elaborato tre linee di intervento: il rinvio facoltativo della pena nei riguardi di persone affette da gravi infermità psichiche; l'ideazione di nuovi modelli di misure alternative terapeutiche non coercitive; la previsione di sezioni specializzate ad esclusiva gestione sanitaria, per i detenuti con infermità mentale sopravvenuta.

Sarebbe dovuta essere la riforma complementare e di definitivo perfezionamento, dopo la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. Ma un tratto di penna è bastato a vanificare uno slancio riformatore che aveva visto partecipi il Consiglio Superiore della Magistratura, la psichiatria di territorio, autorevoli penalisti e costituzionalisti, una vasta rete di giudici di sorveglianza, intellettuali e operatori sociali uniti con l'avvocatura.

Per fortuna si profila, nelle prossime settimane, un'opportunità decisiva per rendere più umano il nostro trattamento penitenziario. La Corte Costituzionale si pronuncerà su una questione di legittimità, sollevata coraggiosamente dalla Corte di Cassazione, in materia di trattamento del detenuto che vive l'esperienza del disturbo mentale. Se la questione prospettata dai giudici di legittimità fosse accolta, si potrà estendere la misura alternativa della detenzione domiciliare in luogo di cura, già ammessa per coloro che soffrono di malattie fisiche, anche ai detenuti affetti da una grave infermità psichica.

Si tornerebbe, così, alla preziosa e colta intuizione che fu di Franco Basaglia: non si può curare il disturbo mentale tra le mura delle istituzioni totali. Questa è soltanto una delle molte ragioni per cui guardare con speranza alla decisione della Corte Costituzionale attesa per il prossimo febbraio. In caso di accoglimento della questione, si incrinerebbe il dogma del "tutto dentro il carcere e niente fuori"; si dissiperebbero alcune tra le ombre più inquietanti che percorrono questo nostro inverno segnato dai venti securitari e dal ritorno al cieco sorvegliare e punire.

Milano: morto suicida a San Vittore, per la famiglia è stato ammazzato  
iene.mediaset.it, 28 gennaio 2019

Alessandro Gallelli è stato trovato morto impiccato nella sua cella a San Vittore. Ma l'ipotesi del suicidio non convince. Veronica Ruggeri ci spiega perché. Alessandro Gallelli è morto a 21 anni il 18 febbraio del 2012 nel carcere di San Vittore a Milano. Si sarebbe impiccato alla grata della sua cella facendo un nodo alla sua felpa. I familiari e i loro periti non credono a questa versione, perché troppe cose non tornano. "Per noi non è un suicidio ma un omicidio", dice il fratello. Veronica Ruggeri ha ricostruito gli ultimi momenti della vita di Alessandro. I buchi della grata a cui Alessandro avrebbe attaccato la felpa con la quale si è strozzato sembrano davvero troppo piccoli per farci passare la stoffa spessa della felpa e annodarla per creare il cappio. Tutto questo in pochissimo tempo perché Alessandro si trova in isolamento nel reparto di osservazione neuropsichiatrica ed è sorvegliato a vista dalle guardie. La guardia si sarebbe allontanata solo cinque minuti prima di ritornare e trovarlo morto. Alessandro era in carcere perché, come ci racconta il fratello, "quando non stava bene usciva di casa e faceva danni". Alessandro purtroppo è fuori controllo e ruba motorini, infastidisce le ragazze e dà una testata a un poliziotto che gli aveva chiesto il biglietto del treno. Così viene portato a San Vittore. "Per due volte due avvocati ci hanno detto di stare tranquilli, che in due settimane sarebbe uscito", racconta il fratello. Invece Alessandro da quel carcere non è mai uscito. Le settimane diventano mesi e Alessandro è sempre più agitato, inizia a litigare con gli agenti e viene spostato nel centro di osservazione neuropsichiatrica del carcere. "Era da solo, nella cella in fondo". Lo mettono in isolamento con una sorveglianza continua. Ma dopo qualche giorno ai genitori di Alessandro arriva una telefonata: "Suo figlio è morto". La famiglia fin da subito pensa a un omicidio. La Iena ricostruisce i dubbi sulla morte di Alessandro, che sono tanti. "Vogliamo che si apra un processo", dice il fratello. Qualche settimana fa i familiari hanno portato tutte le nuove prove in tribunale. Ora un giudice dovrà decidere se riaprire il caso. "Se siamo ancora qui è perché siamo convinti che nostro figlio non si è fatto del male".

Milano: decesso a San Vittore, sindacato Polizia Sappe contro il servizio delle Iene  
affaritaliani.it, 28 gennaio 2019

"Il carcere di S. Vittore a Milano, come altre strutture detentive, ha oggettive difficoltà strutturali che meriterebbero urgenti interventi di manutenzione da parte dell'Amministrazione penitenziaria. Ma, e va detto con forza, questo non pregiudica le condizioni di sicurezza dell'Istituto e la dignità della detenzione dei ristretti. A San Vittore, le donne e gli uomini della Polizia Penitenziaria svolgono quotidianamente il servizio con professionalità, zelo, abnegazione e soprattutto umanità in un contesto assai complicato. Altro che le gravi accuse contenute nel video mandato in onda su Le Iene". Lo afferma in una nota Alfonso Greco, segretario regionale per la Lombardia del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria - Sappe, commentando un servizio de "Le Iene" sul decesso di un detenuto a S. Vittore. "Mi stupisco, tra l'altro, che chi ha fatto quel servizio neppure sa come si chiamano gli appartenenti al Corpo di Polizia Penitenziaria", commenta ancora Greco.

La vicenda è quella di Alessandro Gallelli, morto il 18 febbraio 2012: il giovane era stato trovato impiccato alla grata della sua cella, strangolato con la sua felpa annodata. Caso archiviato come suicidio, ma c'è una nuova denuncia dei familiari del 21enne per omicidio volontario o preterintenzionale, basata su una recente consulenza medico legale. Per i familiari si tratterebbe di "omicidio mediante strozzamento" con successiva "manopolazione colontaria della scena del crimine". Tra gli elementi che non tornerebbero, i buchi della grata a cui Alessandro avrebbe attaccato la felpa con cui si è strozzato, troppo piccoli per farci passare la stoffa spessa della felpa e annodarla per creare il cappio. E tutto questo in pochi attimi, dato che il giovane si trovava in isolamento nel reparto di osservazione neuropsichiatrica ed era sorvegliato a vista dalle guardie.

E a sua volta Donato Capece, segretario generale del Sappe, dice: "L'impegno del primo sindacato della Polizia Penitenziaria è sempre stato ed è quello di rendere il carcere una "casa di vetro", cioè un luogo trasparente dove la società civile può e deve vederci "chiaro", perché nulla abbiamo da nascondere ed anzi questo permetterà di far apprezzare il prezioso e fondamentale - ma ancora sconosciuto - lavoro svolto quotidianamente, lo ripeto, con professionalità, abnegazione e umanità dalle donne e dagli uomini della Polizia penitenziaria. La prima fondamentale e imprescindibile considerazione che il Sappe intende fare è che ai detenuti delle carceri italiane e lombarde sono assicurate e garantite ogni tipo di tutela e garanzie, a cominciare dai diritti relativi all'integrità fisica, alla salute mentale, alla tutela dei rapporti familiari e sociali, all'integrità morale e culturale. Diritti per l'esercizio dei quali sono impegnati tutti gli operatori penitenziari, la magistratura ed in particolare quella di sorveglianza, l'avvocatura, le associazioni di volontariato, i parlamentari ed i consiglieri regionali (che hanno libero accesso alle carceri), le cooperative, le comunità e tutte le realtà, che operano nel e sul territorio, legate alle marginalità". Per Capece, "particolarmente preziosa, in questo contesto, è anche l'opera svolta quotidianamente dalle donne e dagli uomini della Polizia penitenziaria. Donne e uomini in divisa che rappresentano ogni giorno lo Stato nel difficile contesto penitenziario, nella prima linea delle sezioni detentive, con professionalità, senso del dovere, spirito di abnegazione e, soprattutto, umanità. Per tutto questo, respingiamo al mittente le gravi illusioni sulla morte



di un detenuto a San Vittore a Milano, rispetto alle quali mi auguro che anche l'Amministrazione penitenziaria adotti adeguati provvedimenti per tutelare l'onorabilità della Polizia penitenziaria".

Il sindacato dei Baschi Azzurri torna quindi a evidenziare che "la Polizia penitenziaria che lavora nel carcere di S. Vittore è formata da persone che nonostante l'insostenibile, pericoloso e stressante lavoro credono nella propria professione, che hanno valori radicati e un forte senso d'identità e d'orgoglio, e che ogni giorno in carcere fanno tutto quanto è nelle loro umane possibilità per gestire gli eventi critici che si verificano ogni giorno".

Reggio Calabria: "il carcere è una polveriera pronta a scoppiare"

di Maria Giovanna Cogliandro

larivieraonline.com, 27 gennaio 2019

Da anni l'avvocato Gianpaolo Catanzariti, consigliere della Camera penale "Gaetano Sardiello" di Reggio Calabria, si batte con determinazione e perseveranza per migliorare la vita delle persone detenute. Un impegno che la scorsa settimana gli è valso la prestigiosa nomina a responsabile nazionale dell'Osservatorio Carcere dell'Unione Camere Penali Italiane, uno strumento fondamentale per monitorare lo stato dei diversi istituti penitenziari del nostro Paese, con facoltà di definizione delle linee di intervento politico e di proposta in sede legislativa per l'ordinamento penitenziario.

Una delle attività principali dell'Osservatorio sono le visite nelle carceri al fine di rilevare le situazioni più degradanti per la dignità dei detenuti. A parte il sovraffollamento, quali sono le problematiche urgenti che non riescono a trovare spazio sui giornali?

L'elenco rischia di essere lungo e rendere il quadro a tinte ancora più fosche. Le ferite aperte degli istituti penitenziari non possono in ogni caso essere disancorate dal sovraffollamento. Tutte assieme rendono il carcere una polveriera pronta a scoppiare. Le recenti rivolte di Sanremo, Busto Arsizio, Lucca e Trento costituiscono una drammatica conferma.

Certamente, tra i problemi più rilevanti possiamo annoverare la tutela del diritto alla salute dei detenuti. Secondo gli ultimi dati statistici rilevati, sono almeno 77 i morti in carcere per ragioni di salute con casi attenzionati anche dalla magistratura inquirente. La grave carenza di personale in grado di favorire l'attività rieducativa dei detenuti. Gli educatori, infatti, sono solo il 2,17% di tutto il personale penitenziario.

L'altro nervo scoperto, poi, è rappresentato dagli ostacoli, a volte insormontabili, al mantenimento dell'affettività. Sappiamo per certo che una completa ed effettiva rieducazione del detenuto passa soprattutto dalla necessità di mantenere, rafforzare e ricostruire, su nuove basi, il rapporto con i propri familiari e con il contesto sociale in cui si è vissuto e ha realizzato una sua identità. Purtroppo, specie nelle regioni meridionali, assistiamo a moderne "deportazioni" verso gli istituti penitenziari dell'estremo nord. Una pena aggiuntiva alla pena detentiva.

Rispetto alla media nazionale, le carceri calabresi come si pongono?

La Calabria appare perfettamente allineata con il resto del Paese. Sempre in negativo. Almeno 7 su 12 ovvero poco più della metà degli istituti penitenziari calabresi presentano un tasso di sovraffollamento che oscilla tra il 137,62% di Reggio-Panzerà e il 107,22% di Rossano. E gli altri probabilmente non lo sono almeno per ragioni di interventi di ristrutturazioni edilizie che le rendono parzialmente utilizzate. Teniamo comunque conto che i dati ufficiali sul sovraffollamento sono in realtà sottostimati in quanto tarati sui posti-letto regolamentari e non certo su quelli realmente disponibili. Analogamente per le altre problematiche di cui abbiamo parlato. Basti pensare che gli educatori in Calabria sono un terzo in meno di quelli previsti in pianta organica. Ma lo stesso si potrebbe dire sul personale di polizia penitenziaria se non addirittura sul numero di magistrati di sorveglianza.

Nel contratto per il "governo del cambiamento" si prova a rispondere al problema del sovraffollamento degli istituti penitenziari con un piano per l'edilizia penitenziaria. È questa la soluzione per contrastare il trend di crescita della popolazione carceraria?

Proporre la costruzione di nuove carceri quale soluzione al sovraffollamento e ai crescenti suicidi è un atto di inaudita ipocrisia oltre che di grave irresponsabilità anche perché occorrerebbero risorse finanziarie ingentissime e qualche lustro per vederle in funzione. Per la costruzione di un nuovo istituto da 300 posti si ipotizza siano necessari 2.530 milioni di euro e un periodo di tempo ricompreso tra 7 e 10 anni. Nel frattempo avremo la deflagrazione del sistema e la condanna nelle sedi internazionali dell'Italia come ai tempi della sentenza "Torreggiani".

Più volte si è fatto notare che l'amministrazione penitenziaria potrebbe essere la più grande impresa italiana e che la detenzione basata sulla produzione potrebbe dare grandi risultati. Cosa pensa in proposito?

Fin quando avremo un sistema imperniato sul carcere come luogo di sofferenza e di espiazione dolorosa non credo

che riusciremo ad avere una produttività sociale o economica della detenzione. D'altro canto cosa ci si può aspettare da un sistema basato sull'ostatività della pena ovvero l'impossibilità per chi ha commesso un reato di criminalità organizzata di accedere a trattamenti finalizzati al reingresso nella società? Se un Ministro della Repubblica Italiana, che va per la maggiore oggi, candidamente diffonde il messaggio alla pubblica opinione che una persona debba "marciare in galera" possiamo sperare in un carcere produttivo?

Altro punto del contratto di governo riguarda le pene alternative, considerate come gentili e imperdonabili concessioni alle persone detenute. Eppure oggi ogni detenuto costa 137 euro al giorno e appena 95 centesimi sono destinati alla rieducazione...

Fingono di non sapere che l'esistenza e soprattutto l'applicazione diffusa di misure alternative in grado di preparare il rientro del detenuto nella "società dei liberi", oltre a essere una corretta applicazione del principio di risocializzazione della pena consacrato nell'art. 27 della Costituzione, rappresenta un beneficio per la società più che per il detenuto. Un detenuto gradualmente reinserito e accettato dalla società è un soggetto che difficilmente tornerà a delinquere.

Gli automatismi e le preclusioni oggettive introdotte dalle eterne logiche emergenziali e che oggi impediscono ai magistrati di sorveglianza di valutare caso per caso la possibilità di concederle o meno rendono l'Italia meno sicura e meno civile.

Altro motivo di arretramento, per una società civile, contenuto nel contratto è la proposta di abrogare la cosiddetta norma "Consolo" con cui oggi viene consentito a chi è sottoposto a regime di 41-bis di poter avere colloqui con i propri familiari e abbracciare i propri figli, mogli, padri, madri e nipoti. Proibire un abbraccio servirà a sconfiggere la mafia?

Il terrore non potrà mai sconfiggere un fenomeno complesso che non è solo criminoso. L'applicazione sistematica delle leggi emergenziali introdotte prima per il terrorismo e poi normalizzate per la mafia non sono servite né servono a debellare il fenomeno mafioso.

Quante volte abbiamo sentito in tv o letto sui giornali che un boss dopo decenni di 41 bis è ancora in grado di comandare solo con lo sguardo? Se ciò è vero vuol dire che il 41 bis è inutile, se non lo è vuol dire che il mantenimento di esso lo è altrettanto. Simili affermazioni fatte da magistrati di prim'ordine dimostrano che il 41 bis è una tortura gratuita e contraria ai principi fondamentali della civiltà occidentale. Rimango fermamente convinto che il delitto si debba affrontare con il diritto e non certo praticando altro delitto.

Di recente è stata approvata in via definitiva la legge "Spazza corrotti", iniziativa del guardasigilli pentastellato Alfonso Bonafede. La legge in realtà spazza via alcuni principi elementari del diritto a cominciare dalla fine della prescrizione anche per l'imputato che fosse assolto. Qual è il suo giudizio in merito a questa legge?

È una modifica incostituzionale, inutile e soprattutto dannosa. Incostituzionale perché stravolge la presunzione di non colpevolezza costituzionalmente prevista dall'art. 27. Inutile perché non aggredisce l'eccessiva durata dei processi e il fatto che oltre la metà dei reati si prescrivono durante le indagini preliminari. Dannosa perché rende ognuno di noi potenziale "imputato a vita". È l'ennesima riprova che ogni modifica sul processo penale e sul sistema penale in generale serve più ad aizzare le viscere degli italiani che a migliorare le cose. Sino ad oggi ci siamo battuti e ci batteremo contro il fine pena mai, adesso dovremo batterci anche contro il fine processo mai.

Ogni anno in Italia 1.000 persone vengono risarcite dallo Stato per essere stati in carcere da innocenti. Com'è possibile incorrere in così tanti errori giudiziari e cosa propone per evitare che un innocente finisca dietro le sbarre? È un dato sottostimato. Non considera, infatti, quanti subiscono una detenzione ingiusta ma non hanno avanzato domanda di indennizzo oppure non è stato loro riconosciuto. Si limita a quelli positivamente indennizzati.

È un problema culturale non solo e non tanto normativo. Le norme che consentono di ridurre l'applicazione delle misure cautelari esistono, magari non per tutti i reati, ma esistono.

Purtroppo se un giudice non accoglie le richieste di centinaia di arresti fatte da un pubblico ministero rischia di finire sulla graticola di un'opinione pubblica che costruisce di giorno in giorno le forche a cui un giorno si ritroverà appesa. La custodia cautelare dovremmo chiamarla piuttosto carcerazione preventiva. A chi dice che il codice di procedura penale introdotto sulla scia emotiva del caso Tortora sia un codice ipocrita bisognerebbe ricordare che la sua applicazione concreta lo ha fatto diventare!

Perché non è prevista alcuna azione disciplinare, alcun procedimento penale per chi ha fatto finire dietro le sbarre un innocente?

Anche qua, le norme esistono, magari annacquate, ma esistono. Certo la concreta applicazione di esse ci induce ad affermare e invocare norme più restrittive, se i casi sanzionati dall'introduzione della legge sulla responsabilità dei magistrati ad oggi si possono contare sulla punta della mano. E ciò induce un sentimento diffuso di malcontento e

uno spirito di corporazione mal sopportato. Rimane comunque un problema culturale e ordinamentale. La separazione delle carriere favorirebbe il giusto processo.

In Italia c'è una sorta di lobby dei periti: i processi più importanti vengono affidati a professionisti che hanno instaurato un particolare rapporto con il magistrato. Non sarebbe il caso di evitare che la competenza nell'assegnazione degli incarichi venga affidata ai giudicanti o ai titolari delle indagini?

Basterebbe maggiore trasparenza e possibilità effettiva di sindacare l'attribuzione degli incarichi di periti e amministratori giudiziari per rendere più lineari tali attività di supporto al giudice. Senza trasparenza non ci può essere controllo e senza controllo il rischio di andare oltre i binari è alto.

Prima che della giustizia, si diventa prigionieri della stampa: molte inchieste giudiziarie sostituiscono l'accertamento giudiziario con la condanna sociale. Come si può ovviare a questa deriva culturale del nostro sistema giuridico? È un dramma e la misura dell'imbarbarimento della nostra società. Il circo mediatico-giudiziario come recita uno splendido libro di un avvocato francese, Daniel Soulez Larivière, serve spesso a puntellare un'accusa prima ancora di una verifica nel contraddittorio tra le parti. Rappresentare un uomo come un mostro, scandagliare ogni suo vizio, certamente irrilevante per l'accusa, sputtarlo davanti alla società è una amara preparazione verso un processo già gravato da forti emozioni. Anche qua le norme esistono.

Difficilmente però si assiste a un loro ossequioso rispetto. A partire dall'arresto delle persone che sfilano alle 9 del mattino davanti a telecamere e taccuini anche se in quei luoghi sono stati portati magari 6/7 ore prima. Oppure mettere in rete prima ancora della verifica stralci di conversazioni intercettate per solleticare la morbosità della gente.

Non è facile risolvere un problema che tocca l'intero sistema dell'informazione. Un sistema malato che confonde il giornalismo d'inchiesta con il riciclaggio delle informative. Tutto ciò dimostra quanto sia malato quel sistema in cui una durissima pena sociale viene espiata prima ancora che intervenga una decisione di condanna emessa da un Tribunale se non addirittura un'assoluzione processuale.

Padova: sovraffollati i due istituti penitenziari, atti autolesionistici per 75 detenuti

Il Gazzettino, 27 gennaio 2019

L'incremento delle misure alternative alla detenzione non ha risolto la spinosa questione del sovraffollamento carcerario che continua a caratterizzare i nove penitenziari veneti. Al 30 giugno 2018 il numero dei detenuti toccava quota 2.272, oltre trecento unità in più rispetto alla presenza regolamentare ma fortunatamente lontano dalla soglia di tollerabilità massima (2.925).

Non si discostano dalle medie regionali i due istituti padovani. Negli ultimi dodici mesi la casa circondariale ha registrato una presenza media di reclusi pari a 209-215 unità (la capienza sarebbe di 171, la soglia di tollerabilità arriva a 231). Nella Casa di reclusione sono state ristrette mediamente tra le 579 e le 581 persone, parecchie in più rispetto alla capienza di 436 posti ma molto meno rispetto ad una soglia di tollerabilità fissata a quota 784. È evidente che di fronte a questi numeri la riforma dell'ordinamento penitenziario, più volte promessa, assume sempre più carattere d'urgenza. Servirebbe sicuramente a migliorare le regole di svolgimento della vita detentiva all'interno degli istituti di pena, oggi teatro di un sempre maggiore numero di atti autolesionistici, quasi mai legati a vere e proprie patologie di natura psichiatrica.

Si tratta nella stragrande maggioranza dei casi di disfunzioni comportamentali, interpretabili come richieste di attenzione più che come tentativi di suicidio. È un fenomeno in parte imputabile alla non facile integrazione tra gli operatori dell'area sanitaria, dipendenti dalle aziende sanitarie locali, e le guardie penitenziarie.

Nei due istituti padovani non si sono registrati decessi negli ultimi dodici mesi. Il dispositivo di sorveglianza e di sicurezza delle guardie penitenziarie ha consentito di sventare la bellezza di 13 tentativi di suicidio (6 alla Circondariale, 7 alla Casa di reclusione). Elevato invece il numero di atti autolesionistici (30 alla Circondariale, addirittura 45 alla Casa di reclusione).

I tre tribunali di Sorveglianza (Padova, Venezia e Verona) hanno concesso complessivamente 976 misure alternative (952 nei dodici mesi precedenti). Preoccupa però il numero dei provvedimenti oggetto di revoca per inosservanza degli obblighi: sono stati 188 contro gli 89 dell'anno 2016-17. L'Ufficio di Sorveglianza padovano ha ricevuto 192 istanze negli ultimi dodici mesi: 55 richieste sono state accolte, 79 quelle respinte.

La pendenza finale è in linea con quella dell'anno prima: 16 domande a fronte delle 13. Tre le revoche sopraggiunte dopo la concessione dei benefici. In tema di organici i magistrati sono al gran completo (4 posti coperti su 4) mentre il personale amministrativo lamenta la mancata copertura di cinque posti (12 unità effettive a fronte delle 17 previste).

Le direzioni degli istituti penitenziari stanno sollevando da tempo la questione dei Rems, le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza. In Veneto esiste soltanto la struttura creata dalla Regione a Nogara, nel

veronese. È un istituto in grado di ospitare non più di venti detenuti. Una capienza largamente insufficiente in rapporto alle necessità della popolazione carceraria dell'intera regione. Molti i reclusi attualmente in lista d'attesa, nella speranza che si liberi un posto al Rems.

Trentino Alto Adige: carceri, a Trento tre suicidi, a Bolzano sovraffollamento

Il Trentino, 27 gennaio 2019

Dati tutt'altro che confortanti per le due strutture penitenziarie sul territorio. Il carcere di Trento, con capienza regolamentare di 418 posti e tollerabile di 439, nell'anno 2017-2018 ha fatto registrare la presenza media di 320 detenuti, comunque superiore ai 240 concordati tra la Provincia e il ministero. Si tratta comunque di una diminuzione del 6,43% rispetto all'anno precedente. I dati sono stati forniti dalla presidente della Corte d'appello di Trento, Gloria Servetti, all'inaugurazione dell'anno giudiziario, che ha evidenziato come si sia verificato nel periodo un suicidio e che invece nella fine del 2018 ce ne sono stati altri due. Ha parlato quindi della "necessità di approfondirne le ragioni e di eventualmente rivisitare con impostazione critica e programmatica la reale adeguatezza quantomeno dei servizi di sorveglianza, come noto in sofferenza a causa dell'esiguità dei contingenti di polizia penitenziaria. A Bolzano, che ha una capienza di 87 detenuti, erano presenti 90 detenuti, è stato segnalato il "sostanziale sovraffollamento".

"È rimasto inalterato - ha detto poi - il problema della vetustà dell'immobile, nonostante i risalenti accordi intervenuti tra il ministero della giustizia e la Provincia di Bolzano per la predisposizione di una nuova struttura, che avrebbe dovuto essere consegnata già nel 2016, mentre ancora oggi non sembra possibile neppure azzardare una qualsiasi previsione".

Di carcere ha parlato anche il procuratore generale, Giovanni Ilarda, che ha ricordato la rivolta del 24 dicembre scorso. "Un episodio gravissimo che ha provocato feriti e causato danni ingenti ad un complesso fra i più moderni d'Italia e che non ha avuto conseguenze più gravi solo per la capacità e la prontezza delle forze di polizia e di chi le ha dirette e grazie allo straordinario e personale intervento del Commissario del Governo".

Ma ha anche spiegato come "il supporto dell'Amministrazione provinciale è stato decisivo per porre termine ad uno spettacolo non degno di un Paese civile, la traduzione dei detenuti con i ferri ai polsi nella pubblica via, una mortificazione inaccettabile della persona ed un pericolo evidente per la sicurezza pubblica".

Napoli: detenuto di 33 anni muore nel carcere di Poggioreale

vocedinapoli.it, 27 gennaio 2019

Florin Visitiu, 33 anni, lamentava da tre giorni forti dolori al petto. È deceduto venerdì 25 gennaio nel padiglione "Roma", riservato ai tossicodipendenti, del carcere di Poggioreale a Napoli. La denuncia arriva dall'attivista ed ex detenuto Pietro Ioia.

"Qui per lo stato siamo dei numeri e non essere umani, vengono calpestati i nostri diritti e la nostra dignità" scrive un detenuto in una lettera inviata a Ioia e pubblicata da quest'ultimo su Facebook. Una denuncia dove vengono ricordati diversi casi di persone decedute in totale indifferenza.

"Se non ti senti bene ti danno una pillola che noi detenuti chiamiamo "Padre Pio" e a malapena avvertono i tuoi familiari. Aiutaci per favore perché qui si vive in sofferenza e molte persone preferiscono la morte alla vita".

Nella lettera vengono poi ricordate le condizioni disumane in cui sono costretti a vivere: "Siamo in celle 4x4, ammassati come sardine. I nostri familiari per venire agli incontri devono fare ore e ore di fila al freddo e al gelo".

Toscana: allarme sovraffollamento e suicidi nelle carceri

controradio.it, 27 gennaio 2019

Lo ha detto il pg di Firenze Marcello Viola nella sua relazione all'apertura dell'anno giudiziario sottolineando che "va attuato il principio di certezza ed effettività della pena; ma occorre altresì rimuovere gli ostacoli, che ancora sussistono, alla possibilità di garantire un livello adeguato, per quantità e qualità, di interventi trattamentali a favore della popolazione detenuta e finalizzati alla elaborazione di coerenti progetti di recupero e di reinserimento sociale".

"È giusto ricordare che la situazione di alcuni Istituti, ed in particolare quella del carcere di Firenze-Sollicciano, il più grande istituto penitenziario della Toscana, è seria. Persiste un pesante indice di sovraffollamento (712 detenuti presenti a fronte di una capienza regolamentare di 500) e continuano ad esistere gravi problemi di carattere strutturale nelle diverse sezioni che hanno finito anche per incidere sulle condizioni igienico-sanitarie e rendono ormai indifferibile l'avvio di consistenti lavori di manutenzione straordinaria", inoltre "suscitano grande preoccupazione i suicidi e gli atti di autolesionismo nelle carceri ed il crescere del numero dei tentati suicidi, 91 casi in Toscana, di cui 28 a Firenze-Sollicciano". Lo ha detto il pg di Firenze Marcello Viola nella sua relazione

all'apertura dell'anno giudiziario sottolineando che “va attuato il principio di certezza ed effettività della pena; ma occorre altresì rimuovere gli ostacoli, che ancora sussistono, alla possibilità di garantire un livello adeguato, per quantità e qualità, di interventi trattamentali a favore della popolazione detenuta e finalizzati alla elaborazione di coerenti progetti di recupero e di reinserimento sociale”.

“Voglio esprimere particolare apprezzamento - ha anche detto - per le iniziative da tempo assunte, con forza, dalla Camera Penale di Firenze, che ha aperto una seria e comune riflessione sulla condizione carceraria, sulla pena e sull'applicazione della riforma del braccialetto elettronico”. Viola ha anche segnalato che “dalla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ancora non si consolida lo spirito della riforma, per la revisione del sistema delle misure di sicurezza personali, attraverso l'individuazione di misure alternative alla detenzione, mediante un progetto terapeutico-riabilitativo individuale” e per detenuti psichiatrici “in molti casi non è stato possibile eseguire le misure di sicurezza provvisorie a causa della insufficiente capacità ricettiva delle cosiddette residenze Rems, essendo tuttora inadeguato il rapporto tra le esigenze degli Uffici giudiziari del distretto e le disponibilità dei posti nelle strutture esistenti sul territorio. Un passo importante in questa direzione è costituito dal “Protocollo d'intesa in tema di misure di sicurezza psichiatriche” sottoscritto fra Regione Toscana, Corte d'Appello, Procura Generale e l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna”.

Pisa: Sarti (Si) “serve uno spazio per i detenuti riservato all'Ospedale Cisanello”  
gonews.it, 26 gennaio 2019

“Tra le tante criticità del carcere Don Bosco di Pisa, è urgente intervenire sull'assistenza medica e sanitaria ai detenuti. Sarebbe importante creare uno spazio predisposto per l'accoglienza della popolazione carceraria al Cisanello, o recuperando quello che era stato incluso nella progettazione dell'ospedale pisano, o riservandone uno ex novo in quello che sarà il terzo lotto”.

È la proposta del consigliere regionale di Sì-Toscana a Sinistra, Paolo Sarti che ha visitato il Don Bosco, questa mattina, assieme a Luca Barbuti (Prc), Tiziana Nadalutti (Una Città in Comune) e una volontaria dell'associazione Controluce. “Il personale sanitario fa i miracoli ma -continua Sarti- si muove tra mille difficoltà, dovute anche alla sovrapposizione burocratica tra ministeri, da una parte, e Asl, dall'altra.

Per quanto riguarda il Don Bosco nel suo complesso, a due anni dalla nostra ultima visita, non abbiamo notato grandi differenze, anche se alcuni lavori di ristrutturazione sono in corso: celle fatiscenti e sovraffollate, bagni indecorosamente a vista. Colpisce poi la quasi totale assenza di attività per i detenuti, attività che siano ricreative, culturali, formative, che sia a socializzare tra di loro che a trascorrere con più dignità il tempo della pena, investendo magari sul proprio futuro. Le pochissime iniziative sono affidate a qualche associazione di volontariato. Si deve alla buona volontà di singole persone se, ad esempio, alcuni detenuti riescono a portare avanti i percorsi universitari”.

“Siamo molto preoccupati anche per il trasferimento temporaneo della trentina di donne, di cui la stessa direzione non sembra avere delle certezze sulla loro destinazione, in attesa del completamento dei lavori in questa sezione, che dureranno, nella migliore delle ipotesi, almeno sei mesi. Complessivamente, purtroppo, il Don Bosco si dimostra una struttura inadeguata. Tanto per la popolazione carceraria quanto per il personale che vi lavora. In assenza di condizioni minime di vivibilità, il regolare rapporto umano e professionale è messo a grave repentaglio. Per questo è facile immaginare - conclude Sarti - che le tensioni che nei mesi scorsi hanno portato a rivolte e a suicidi, possano ripetersi”.

Viterbo: piano di prevenzione delle condotte suicidarie a tutela dei detenuti  
tusciaup.com, 26 gennaio 2019

Ieri mattina, alla Cittadella della salute di Viterbo, il direttore generale della Asl, Daniela Donetti, e il direttore della Casa circondariale di Viterbo, Pierpaolo D'Andria, hanno firmato il Piano locale di prevenzione delle condotte suicidarie, a tutela dei detenuti ristretti nel carcere di Mammaglialla e ricoverati nel reparto di Medicina protetta - Malattie infettive dell'ospedale di Belcolle.

Il protocollo, frutto di un'intensa attività collaborativa fra le amministrazioni penitenziaria e sanitaria, in seno al tavolo di lavoro costituito dalla Asl nel 2018, dà attuazione al piano nazionale di prevenzione, di cui all'accordo in conferenza unificata Stato Regioni del 27 luglio 2017. Il documento contribuisce ad affinare e a potenziare, attraverso una sinergia fra gli operatori interessati alla prevenzione del fenomeno, gli strumenti tesi alla intercettazione e alla valutazione dei fattori di rischio nei soggetti più fragili. Tra le azioni contenute nel protocollo figurano l'intervento immediato in ottica medico-custodiale, e la presa in carico dei casi a rischio da parte di una équipe multidisciplinare composta da medici, psicologi, psichiatri, educatori, unità di Polizia penitenziaria, considerando, inoltre, la pronta ed efficace gestione delle emergenze-urgenze e la formazione specifica del personale sanitario e penitenziario coinvolto.

“Il protocollo - commenta il direttore generale della Asl di Viterbo, Daniela Donetti - conferma, inoltre, l’obiettivo generale delle due amministrazioni, nell’ambito delle rispettive competenze, di sviluppare quei positivi fattori ambientali che contribuiscono a prevenire le situazioni di rischio. Tra questi: il miglioramento del complessivo quadro delle relazioni delle persone private della libertà (si pensi al sostegno alla genitorialità dei detenuti padri), la garanzia dei diritti soggettivi delle persone detenute, fra cui un adeguato livello di assistenza sanitaria, e la costruttiva occupazione del tempo della detenzione con attività di studio, di formazione professionale, di lavoro, in alternativa a condizioni di ozio e passività”.

“In questo modo - aggiunge il direttore della casa circondariale di Viterbo, Pierpaolo D’Andria, anche attraverso gli strumenti del piano locale di prevenzione, la Asl di Viterbo e la Casa circondariale, nel consolidato clima di rispetto dei ruoli e di attenzione al coinvolgimento della comunità locale, intendono proseguire la proficua collaborazione verso un’esecuzione penitenziaria che possa realizzare, nella realtà viterbese, adeguate condizioni di umanità, dignità della pena e utili percorsi di risocializzazione.

Fermo: detenuto semilibero di 40 anni muore suicida in cella

Leggo, 26 gennaio 2019

Un detenuto di 40 anni, Oscar Errera, originario di Santo Domingo, è stato trovato morto in cella nel carcere di Fermo. Secondo quanto trapela l’uomo si sarebbe suicidato legandosi con un laccio al tubo di scarico del water all’interno della cella che occupava da solo. La scoperta è stata fatta dal personale della casa circondariale fermana durante il consueto giro di controlli e ha lanciato subito l’allarme.

Sono subito arrivati i sanitari del 118 ma quando hanno provato a rianimarlo per l’uomo purtroppo ormai non c’era più nulla da fare. Sul posto oltre al personale sanitario anche quello della casa circondariale che ha avviato le indagini per ricostruire quanto è successo. Il corpo del quarantenne è stato portato all’obitorio dell’ospedale dove il medico legale ha effettuato una prima ispezione cadaverica.

La salma è stata quindi messa disposizione della magistratura per gli accertamenti di rito. Oscar Errera stava scontando una pena a 15 anni di carcere e sarebbe dovuto uscire tra circa tre. Da tempo godeva del regime di semilibertà, al mattino usciva dal carcere per svolgere alcuni lavori di pulizia nella città di Fermo e poi faceva rientro in cella. Era uno dei circa sessanta detenuti che ospita il carcere fermano che non aveva mai creato alcun problema. Il fatto che al mattino era libero di lavorare fuori dal carcere a contatto quindi con il mondo esterno gli aveva dato qualche motivazione in più e nulla faceva quindi presagire quanto invece è poi successo.

Fermo: tragedia in carcere, 40enne sudamericano si toglie la vita in cella

informazione.tv, 25 gennaio 2019

Il dramma si è consumato ieri sera, poco dopo le 22.00, nella Casa di Reclusione di Fermo. La vittima, un uomo 40enne sudamericano, nato a Santo Domingo, si sarebbe tolto la vita impiccandosi mentre si trovava nella sua cella. Immediata è scattata la macchina dei soccorsi ma i sanitari del 118, giunti prontamente sul posto, non hanno potuto far altro che constatare il decesso dell’uomo. Saranno comunque gli inquirenti a stabilire con esattezza quanto accaduto.

Ventidue anni in carcere da innocente, chiede 66 milioni allo Stato (e ai carabinieri)

di Irene Puccioni

La Nazione, 25 gennaio 2019

L’avvocato: “È la prima volta in duecento anni di storia che l’Arma dei carabinieri viene citata per responsabilità penale”. Oltre 66 milioni di euro per aver scontato 22 anni di carcere da innocente. È il risarcimento chiesto da Giuseppe Gulotta, vittima di uno degli errori giudiziari più gravi della storia della Repubblica. Nell’atto, che verrà depositato al tribunale di Firenze dagli avvocati Baldassare Lauria e Pardo Cellini che hanno assistito Gulotta sin dal processo di revisione, viene citata l’Arma dei carabinieri per responsabilità penale, oltre ai rispettivi ministeri di rappresentanza (Difesa e Interno), al dicastero dell’Economia e alla presidenza del Consiglio.

Gulotta venne arrestato nel gennaio del 1976 per l’omicidio di due carabinieri della stazione di Alcamo Marina, Salvatore Falcetta e Carmine Apuzzo. Allora diciottenne, venne condannato all’ergastolo, ma dopo nove processi e 22 anni di carcere ingiusto, fu assolto nel marzo 2012 dalla corte d’Appello di Reggio Calabria che stabilì come la confessione venne estorta con sevizie e torture da parte dei militari dell’Arma.

“È la prima volta in duecento anni di storia che l’Arma dei carabinieri viene citata per responsabilità penale - dice l’avvocato Lauria -. Ci sono due aspetti che sono contenuti nell’atto: il primo riguarda la responsabilità dello Stato come tale per non aver codificato negli anni il reato di tortura. Il secondo profilo è quello che attiene agli atti di

tortura posti in essere in una sede istituzionale (la caserma dei carabinieri, ndr) da personale appartenente all'Arma che ha generato un gravissimo errore giudiziario". Il legale ricorda anche che "è stata la stessa Cassazione a dire di rivolgerci all'Arma per il risarcimento del danno subito per le torture, perché il giudice è stato indotto nell'errore dalla falsa confessione estorta". Gulotta ha ottenuto un primo risarcimento di 6,5 milioni di euro per ingiusta detenzione, la cifra più alta che lo Stato italiano abbia mai sborsato per riparare a un errore giudiziario. Nella nuova richiesta, pari a 66.247.839,20 euro, vengono conteggiati tutti i danni non patrimoniali (morale ed esistenziale).

Aumentano i suicidi in carcere. La proposta di Antigone  
fuoriluogo.it, 24 gennaio 2019

L'associazione Antigone lancia una proposta di legge per prevenire i suicidi in carcere. Proposte concrete su affettività, isolamento e telefonate. Nel 2018 sono stati 63 i suicidi nelle carceri italiane. Un numero così alto non si registrava dal 2011, quando furono 66. Erano stati 53 lo scorso anno, 45 nel 2016, e si erano fermati a 43 nel 2015.

Vi è una crescita in termini assoluti e percentuali; mentre nel 2015 si è suicidato un detenuto ogni 1200 detenuti presenti, nel 2018 se ne è suicidato uno ogni 950. Il tasso di suicidi nelle persone libere è pari a 6 persone ogni 100mila residenti. In carcere ci si ammazza diciannove volte in più che nella vita libera.

Benché i suicidi dipendano da cause personali che non è possibile generalizzare, è facile immaginare come le condizioni di detenzione possano contribuire al compimento di questo atto estremo. "Più cresce il numero dei detenuti - dichiara Patrizio Gonnella, presidente di Antigone - più alto è il rischio che essi siano resi anonimi. L'alto numero delle persone recluse aumenta il rischio che nessuno si accorga della loro disperazione, visto che lo staff penitenziario non cresce di pari passo, anzi. I suicidi non si prevengono attraverso pratiche penitenziarie (celle disadornate o controlli estenuanti) che alimentano disperazione e conflitti. Né si prevenono prendendosi con il capro espiatorio di turno (di solito un poliziotto accusato di non sorvegliare il detenuto in modo asfissiante). Va prevenuta la voglia di suicidarsi più che il suicidio in senso materiale".

"La prevenzione dei suicidi - prosegue Gonnella - richiede l'approvazione di norme che assicurino maggiori contatti con l'esterno e con le persone più care, nonché un minore isolamento affettivo, sociale e sensoriale. Il carcere deve riprodurre la vita normale. Nella vita normale - sottolinea il presidente di Antigone - si incontrano persone, si hanno rapporti affettivi ed intimi, si telefona, si parla, non si sta mai soli per troppo tempo". Per questo Antigone ha presentato ai componenti della Commissione Giustizia della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica una proposta di legge che punti a rafforzare il sistema delle relazioni affettive, ad aumentare le telefonate, a porre dei limiti di tempo ai detenuti posti in isolamento. "Abbiamo pensato ad un articolato molto breve che, andando a modificare la legge che regola l'ordinamento penitenziario approvata nel 1975, consenta di prevenire i suicidi nelle carceri" conclude Patrizio Gonnella.

La salute mentale fuori dal carcere, parola alla Consulta  
di Daniele Piccione

Il Manifesto, 23 gennaio 2019

Questa attuale è una stagione crudele in cui domina il diritto penale dell'emotività. Esso alimenta equivoci. Il più pericoloso risiede nell'equazione tra certezza della pena ed esecuzione della misura privativa della libertà in carcere. Eppure, chi conosce il carcere per ragioni professionali o di studio sa che la pena intramuraria è criminogena. Determina spinte antitetiche rispetto al comando dell'articolo 27 della Costituzione, secondo cui le pene devono tendere alla rieducazione del condannato.

La permanenza in carcere recide i legami sociali di appartenenza e indirizza alla recidiva. Questo banale rilievo trova un moltiplicatore severo nel volto che il carcere sta assumendo negli ultimi mesi. È allora inevitabile tornare a parlare della tragica amputazione del corpo di riforme del sistema penitenziario strozzate nella culla, pur dopo essere giunte a un passo da un varo che si attendeva da un quarantennio. Tra le pieghe dei decreti legislativi elaborati dalle Commissioni nominate dall'allora Ministro della Giustizia, vi era un ampio progetto di tutela della salute mentale delle persone sottoposte a pena.

Ed è proprio questa ad essere risultata la più dolorosa tra le soppressioni: quella ai danni di una riforma progressista per cui la migliore cultura giuridica si era spesa senza riserve, dall'indomani del 1978, in cui si abolirono gli ospedali psichiatrici provinciali, fino agli Stati Generali dell'esecuzione penale con cui si intendeva umanizzare e sviluppare la riforma dell'ordinamento penitenziario del 1975.

Di fronte ad una situazione disumana dimostrata dai dati relativi alla sofferenza psichica nelle carceri, si rivela dirompente e lancinante l'incompatibilità tra salute mentale e stato di cattività. Per sanare questa ferita, le Commissioni ministeriali avevano elaborato tre linee di intervento: il rinvio facoltativo della pena nei riguardi di persone affette da gravi infermità psichiche; l'ideazione di nuovi modelli di misure alternative terapeutiche non

coercitive; la previsione di sezioni specializzate ad esclusiva gestione sanitaria, per i detenuti con infermità mentale sopravvenuta.

Sarebbe dovuta essere la riforma complementare e di definitivo perfezionamento, dopo la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. Ma un tratto di penna è bastato a vanificare uno slancio riformatore che aveva visto partecipi il Consiglio Superiore della Magistratura, la psichiatria di territorio, autorevoli penalisti e costituzionalisti, una vasta rete di giudici di sorveglianza, intellettuali e operatori sociali uniti con l'avvocatura.

Per fortuna si profila, nelle prossime settimane, un'opportunità decisiva per rendere più umano il nostro trattamento penitenziario. La Corte Costituzionale si pronuncerà su una questione di legittimità, sollevata coraggiosamente dalla Corte di Cassazione, in materia di trattamento del detenuto che vive l'esperienza del disturbo mentale. Se la questione prospettata dai giudici di legittimità fosse accolta, si potrà estendere la misura alternativa della detenzione domiciliare in luogo di cura, già ammessa per coloro che soffrono di malattie fisiche, anche ai detenuti affetti da una grave infermità psichica. Si tornerebbe, così, alla preziosa e colta intuizione che fu di Franco Basaglia: non si può curare il disturbo mentale tra le mura delle istituzioni totali.

Questa è soltanto una delle molte ragioni per cui guardare con speranza alla decisione della Corte Costituzionale attesa per il prossimo febbraio. In caso di accoglimento della questione, si incrinerebbe il dogma del "tutto dentro il carcere e niente fuori"; si dissiperebbero alcune tra le ombre più inquietanti che percorrono questo nostro inverno segnato dai venti securitari e dal ritorno al cieco sorvegliare e punire.

Non si può morire di carcere  
di Samuele Ciambriello\*

Il Roma, 23 gennaio 2019

Le galere servono a togliere la libertà, non la vita. Si torna, periodicamente, a trattare questo argomento. Di pochi giorni fa è la notizia della morte di un uomo di 54 anni nel carcere di Fuorni, un detenuto malato, tossicodipendente e costretto alla sedia a rotelle.

Le cifre sono allarmanti: lo scorso anno, all'interno degli istituti penitenziari campani, si sono registrati 9 suicidi, a cui vanno drammaticamente ad aggiungersi quelli di 3 di detenuti agli arresti domiciliari, 8 morti per malattie e 5 decessi di cui ancora bisogna accertare cause o eventuali negligenze.

Il carcere in cui è avvenuto il maggior numero di suicidi è stato quello di Poggioreale (5 morti), uno ciascuno a Carinola, Secondigliano, Santa Maria Capua Vetere e Salerno (una donna). Non voglio limitarmi, però, a snocciolare soltanto numeri, anche se, su 67 suicidi totali in Italia, la nostra regione vanta un buon primato negativo. La Campania conta in totale 7.660 detenuti, su una capienza massima di 6.142 posti, con 380 donne e 1.008 immigrati. Tra le cause principali dell'alto tasso di questi tragici episodi vi sono il degrado e il sovraffollamento, ma anche la mancanza di comunicazione, di ascolto e di figure sociali di riferimento. Va rafforzato, a tal proposito, il sistema di prevenzione varato dal Ministero nel 2016 e, contestualmente, bisogna agire con una maggiore formazione specifica per gli agenti di polizia penitenziaria e l'area educativa, al fine di prevenire e intuire il disagio che poi porta al suicidio.

È necessario, inoltre, il supporto di figure come psicologi e assistenti sociali, nonostante la cronaca recente abbia dimostrato - con i 140 suicidi sventati dalla Polizia penitenziaria o dai compagni di cella negli ultimi due anni - che la solidarietà, tra le mura degli istituti, c'è e che il carcere sa essere meno Caino della società esterna.

L'assistenza sanitaria in alcuni casi è disastrosa, va rafforzata la presenza degli educatori nei reparti e nelle sezioni. Per questo chiedo a tutti, ognuno per la sua parte, di assumersi l'impegno di riflettere e intervenire. Dal mio canto, rafforzerò gli uffici del Garante con esperienze di ascolto e sportelli informativi. Bisogna sconfiggere, insieme, l'indifferenza a questo stato di cose, coinvolgendo istituzioni e parti sociali.

Il tema della prevenzione non può essere ristretto alla riflessione e alla responsabilità solo di chi si trova a gestire in carcere, ma richiama all'impegno il mondo della cultura, dell'informazione e dell'amministrazione centrale e locale, perché la perdita di giovani vite - a un ritmo più che settimanale - sia assunta nella sua drammaticità come tema di effettiva elaborazione di una diversa attenzione alle marginalità individuali e sociali che la nostra attuale organizzazione sociale produce. I principi di certezza della pena e della sua funzione rieducativa possono considerarsi davvero effettivi solo se per le pene detentive nelle carceri - ma lo stesso vale per le misure cautelari - sono garantite condizioni di dignità e umanità, principi costituzionali imprescindibili.

\*Garante campano delle persone private della libertà personale

Campania: suicidi in carcere, il Garante "primato negativo, 9 casi nel 2018"

di Ettore Mautone

quotidianosanita.it, 22 gennaio 2019



I suicidi nella regione diventano 12 se si considerano i detenuti agli arresti domiciliari. Sulle 67 morti in totale registrate in Italia nell'ultimo anno è il valore più alto. Al totale bisogna aggiungere anche gli 8 decessi per malattie e i 5 morti di cui bisogna accertare ancora le cause o le eventuali negligenze assistenziali. Il carcere con il maggior numero di suicidi è quello di Poggioreale a Napoli (5 morti).

“Le carceri servono a limitare la libertà non a togliere la vita”. Così il garante campano dei diritti dei detenuti Samuele Ciambriello ha commentato l'ultima morte, avvenuta nel carcere di Fuorni, di un detenuto malato, tossicodipendente e su una sedia a rotelle. Nel 2018 sono stati 9 i suicidi in carcere, 12 se si considerano i detenuti agli arresti domiciliari. Sulle 67 morti in totale registrate in Italia nell'ultimo anno è il valore più alto. Al totale bisogna aggiungere anche gli 8 decessi per malattie e i 5 morti di cui bisogna accertare ancora le cause o le eventuali negligenze assistenziali.

Il garante snocciola poi cifre allarmanti rispetto all'affollamento degli istituti di pena. In una regione che conta in totale 7.660 detenuti, su una capienza massima di 6142 posti, con 380 donne e 1008 immigrati. Tra le cause principali dell'alto tasso di suicidi, continua Ciambriello vi sono “il degrado e il sovraffollamento, ma anche la mancanza di comunicazione, di ascolto e di figure sociali”.

E in base ai dati diffusi dall'amministrazione penitenziaria il carcere con il maggior numero di detenuti in Campania è Poggioreale che ospita 2-296 persone. Rispetto alla capienza di 1.638 risulta un sovraffollamento del 40,2%.

“Va rafforzato - continua il garante - il sistema di prevenzione dei suicidi varato dal Ministero nel 2016 e bisogna agire con una maggiore formazione specifica per la polizia penitenziaria e l'area educativa per prevenire ed intuire il disagio che poi porta al suicidio; ed è anche necessario il supporto di figure come gli psicologi e gli assistenti sociali, anche se la cronaca ha dimostrato, con i 140 suicidi sventati dalla polizia penitenziaria o dai compagni di cella negli ultimi due anni, che nel carcere la solidarietà c'è ed il carcere sa essere meno Caino della società esterna”.

Va migliorata, secondo il garante anche l'assistenza sanitaria “che in alcuni casi è disastrosa e va rafforzata la presenza degli educatori nei reparti e nelle sezioni. Per questo chiedo a tutti, ognuno per la sua parte, di assumersi l'impegno di riflettere e intervenire. Per parte mia rafforzerò gli uffici del garante con esperienze di ascolto e sportelli informativi nelle carceri. Bisogna sconfiggere insieme l'indifferenza a questo stato di cose, coinvolgendo istituzioni e parti sociali”, ricordando infine che “il tema della prevenzione dei suicidi non può essere ristretto alla riflessione e alla responsabilità solo di chi si trova a gestire in carcere ma richiama alla responsabilità il mondo della cultura, dell'informazione e dell'amministrazione centrale e locale perché la perdita di giovani vite a un ritmo più che settimanale sia assunta nella sua drammaticità come tema di effettiva riflessione e di elaborazione di una diversa attenzione alle marginalità individuali e sociali che la nostra attuale organizzazione sociale produce. I principi di certezza della pena e della sua funzione rieducativa possono considerarsi davvero effettivi solo se per le pene detentive nelle carceri (ma lo stesso vale per le misure cautelari) sono garantite condizioni di dignità e umanità, principi costituzionali imprescindibili”.

Sassari: quelle “celle lisce” a Bancali nascoste alla visita del Garante di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 22 gennaio 2019

Il controllo del registro dei cambi turno ha mostrato l'utilizzo recente delle stanze. Uso sistematico dell'isolamento preventivo e utilizzo di stanze punitive riconducibili alle cosiddette “celle lisce”. Nel rapporto del Garante nazionale delle persone private della libertà in merito alla visita delle carceri sarde, si fa luce anche sull'utilizzo delle celle di isolamento (più volte stigmatizzate dal Garante per il facile ricorso e condizione in cui talvolta accadono eventi drammatici), in maniera particolare al carcere di Sassari-Bancali dove raccomanda con urgenza l'abolizione della collocazione in una stanza di isolamento del letto fissato al pavimento e distanziato dalle pareti, che così permette il controllo della persona ristretta dallo spioncino della porta blindata. “Tale collocazione - si legge nel rapporto - priva di un proprio spazio, quantunque limitato, e lo rende un luogo di mera disponibilità del proprio corpo al controllo di chi vigila”.

La sezione di isolamento del carcere di Bancali è stata trovata in deprecabili condizioni, con molte celle poste fuori servizio nei giorni immediatamente precedenti la visita se non nel giorno stesso. Secondo quanto riferito alla delegazione del Garante dalle persone detenute, i blindi delle stanze restavano chiusi per l'intera giornata.

Le stanze però non risultavano tutte uguali e due di esse, in particolare, hanno suscitato perplessità: la n. 3 e la n. 5. Quest'ultima, si legge sempre nel rapporto, era dotata solo di un letto fissato al centro della stanza, di fronte alla porta di ingresso e osservabile dallo spioncino, riconducibile a una “cella liscia”. Simile era anche la stanza n. 3, sempre con il letto fissato davanti alla porta. Queste due stanze e la n. 4 erano segnalate come non agibili, ma i cartelli sopra le porte delle stanze n. 3 e n. 5 sembravano essere

stati appena apposti. Oltre a conferme ricevute da più fonti, il controllo del Registro dei cambi di turno del personale di Polizia penitenziaria ha mostrato proprio che le stanze n. 3 e 5 erano state di recente utilizzate, contrariamente a

quanto riferito alla delegazione. A tale proposito il Garante nazionale stigmatizza il comportamento di quegli operatori dell'Istituto che alla richiesta del Registro relativamente all'ultimo mese hanno consegnato soltanto gli ultimi giorni del mese, quando effettivamente le stanze erano state chiuse.

Solo a una reiterata richiesta è stata consegnata copia completa dell'ultimo mese, da cui, per l'appunto, risultava il pieno utilizzo delle stanze presentate invece come fuori uso da tempo. Le condizioni generali delle celle di isolamento, secondo il Garante, non sono a norma anche per un possibile effetto negativo e delle possibili conseguenze sull'equilibrio psichico della persona, "peraltro già in una situazione peculiare, quale è quella dell'isolamento".

Ad esempio, nella stanza numero 6 che ospitava V. V., trasferito dalla Casa di reclusione di Roma- Rebibbia, gli unici arredi erano un letto con materasso, lenzuola e coperte e una ' bilancetta senza sportelli. Nessuno sgabello e nessun tavolo: per mangiare si appoggiava al letto. Poi c'era la stanza n. 7 che era ammobiliata solo con un letto dotato di materasso ma privo di lenzuola (c'era solo una federa) e con una coperta sopra.

Nella stanza era ospitato I. P. e al momento della vista, questa persona non era nella sua stanza perché trasportata presso la comunità "Aquilone" di Flumeni di Quartu in provincia di Cagliari, distante 173 km con un viaggio senza interruzioni in un furgone con cella interna.

La storia è emblematica. La comunità non era stata informata del suo arrivo, né tantomeno aveva dato la disponibilità ad accoglierlo, per cui il Garante nazionale ha potuto riscontrare che lo stesso è stato riportato la sera stessa - nelle stesse condizioni di trasporto - indietro nell'Istituto. Come se non bastasse, il Garante ha riscontrato una prassi particolare.

Ovvero l'isolamento precauzionale che può durare anche 10 giorni fino all'attesa della decisione del consiglio di disciplina: accade quindi che al detenuto poi gli vengono assegnati altri 10 giorni di punizione definitiva. Il garante sottolinea che un uso sistematico della misura disciplinare cautelare viola il senso della norma che prevede che l'isolamento in via precauzionale sia adottato sempre e solo come misura eccezionale.

Carceri: in 10 anni capienza +17,4%, nel 2018 detenuti in "esuberò" del 17,9%

Adnkronos, 21 gennaio 2019

La capienza delle carceri negli ultimi 10 anni è aumentata del 17,4% ma il problema del sovraffollamento non è stato risolto. Anzi. Nel 2018 è i detenuti in 'esuberò erano il 17,9% (59.655 persone per una capienza di 50.581 posti). È quanto emerge dai dati del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, elaborati dall'Adnkronos.

Rispetto al 2015, quando è stato toccato il picco minimo del 5,2% di carcerati in eccesso rispetto al numero dei posti disponibili, la situazione è notevolmente peggiorata confermando per il terzo anno consecutivo un incremento del gap (8,8% nel 2016 e 14,1% nel 2017). Il carcere con il maggior numero di detenuti nel 2018 è Poggioreale, in Campania, che ospita 2.296 persone; rispetto alla capienza di 1.638 risulta un sovraffollamento del 40,2%. Al secondo posto Rebibbia, nel Lazio, con 1.505 carcerati per una capienza di 1.167 posti (29% di esuberi); segue Le Vallette nel Piemonte con 1.398 detenuti per 1.062 posti (+31,6%) e il carcere Opera in Lombardia con 1.351 detenuti e 918 posti (+47,2%).

I dati relativi agli ultimi anni vanno letti tenendo conto della legge introdotta nel 2010 sull'esecuzione domiciliare delle pene, che ha consentito di scontare presso la propria abitazione (o in altro luogo pubblico o privato di cura, assistenza e accoglienza) la pena detentiva non superiore a 18 mesi. Proprio in quell'anno è stato raggiunto il picco massimo, di 67.961 persone ospitate da strutture con una capienza di 44.073, pari al 54,2% di presenze in eccesso rispetto ai posti disponibili.

Secondo gli ultimi dati messi a disposizione dal ministero della Giustizia, aggiornati al 31 dicembre 2018, a beneficiare della norma sono state 24.782 persone. Con il decreto legge semplificazioni è previsto un piano straordinario di edilizia penitenziaria, che prevede la realizzazione di nuove strutture carcerarie e la manutenzione o la ristrutturazione di quelle già esistenti.

Per l'anno 2018 era previsto uno stanziamento di 26 milioni che salgono a 30 milioni per quest'anno e il prossimo. È inoltre assegnato un importo complessivo, all'amministrazione penitenziaria, pari a 185 milioni di euro nel periodo 2018-2033. Rispetto al passato registra un'inversione di tendenza: i tecnici del Senato ricordano che dal 2001 le leggi finanziarie non hanno stanziato risorse aggiuntive e, nel 2005, è stata addirittura prevista una riduzione di 20 milioni di euro.

Carceri che scoppiano, boom di suicidi e pochi contatti con casa  
di Marzia Paolucci

Italia Oggi, 21 gennaio 2019

Il carcere? "Una legislazione piuttosto avanzata, una forte sensibilizzazione del personale ma all'atto pratico una

guerra per la sopravvivenza che esaurisce le energie per pensare ad altro”. Così Alessio Scandurra dell’Osservatorio Carceri di Antigone.

Numeri che parlano: oltre 60mila detenuti registrati al 30 novembre, 2.500 in più rispetto al 2017 e 63 suicidi nel solo 2018, mai così tanti dal 2011. Sono alcuni dei dati diffusi a fine anno, dall’Associazione per i diritti e le garanzie nel sistema penale. In carcere cresce il sovraffollamento e aumentano i suicidi ma le misure alternative che pur ci sono, sono ancora malviste dall’opinione pubblica e la formazione professionale troppo poca.

Le prime, nonostante al momento ne beneficino ben 40 mila persone, viste ancora come una fuga dalla pena, la seconda ridotta a casi isolati, ristretta al 5% dei detenuti degli 86 istituti visitati nel 2018 dall’Associazione, dove, tra questi, il 40% è senza alcuna offerta di formazione professionale in corso.

Numeri che sconfessano le buone intenzioni degli Stati generali dell’esecuzione penale della passata legislatura e lo spirito della legge delega n. 103 del 2017, la riforma Orlando in parte tradita dai suoi decreti attuativi. “Nella legge delega” - dichiara Scandurra - “era salvaguardata la sfera dell’affettività in carcere, c’era l’equiparazione della patologia psichiatrica a qualsiasi altra patologia ma non è confluita nei decreti attuativi. Altro tema che non è confluito nei decreti è quello delle misure alternative percepite ancora come finte pene.

Mentre va detto che coinvolgono ben 40mila detenuti tra affidamento in prova ai servizi sociali, detenzione domiciliare, semilibertà, messa alla prova (14 mila persone) e affidamento terapeutico in comunità.

Una novità è invece la nascita dell’ordinamento penitenziario minorile: anche qui la delega era più estesa, oggi prevede rispetto agli adulti, un accesso facilitato dei minori alle misure alternative anche se non è stato previsto un vero ridisegno della pena a misura del minore a cominciare dall’organizzazione della vita carceraria”.

Torna il sovraffollamento carcerario. Al 30 novembre, dopo 5 anni, i detenuti dei 190 istituti del paese sono tornati ad essere oltre 60 mila, con un aumento di circa 2.500 unità rispetto alla fine del 2017. Con una capienza complessiva del sistema penitenziario di circa 50.500 posti, attualmente ci sono circa 10 mila persone oltre la capienza regolamentare, per un tasso di affollamento del 118,6%.

Tra gli istituti visitati, c’è un 20% di casi in cui i detenuti vivono in meno di 3 mq. Nel 36% degli istituti, ci sono celle senza acqua calda e nel 56% celle senza doccia. La regione più affollata è la Puglia, con un tasso del 161%, seguita dalla Lombardia con il 137%. Se poi si guarda ai singoli istituti, in molte città, Taranto, Brescia, Como, è stata raggiunta o superata la soglia del 200%. Ma che fare? Costruire nuovi istituti o ristrutturare gli esistenti?

Con uno dei decreti attuativi della Delega, il decreto legislativo n.124 del 2 ottobre 2018, il Governo ha autorizzato per il rinnovo dei locali carcerari di soggiorno e pernottamento la spesa di 2 milioni di euro per ogni anno, 2019 e 2020. “Una cifra che probabilmente servirà a ristrutturare l’esistente”, secondo Scandurra: “Per un carcere nuovo da 200 posti, servono 25milioni di euro e 10 anni di tempo”.

Il 2018 ha inoltre visto crescere il numero dei suicidi avvenuti dietro le sbarre. Sono stati 63, 4 nel solo istituto di Poggioreale a Napoli, il primo avvenuto il 14 gennaio nel carcere di Cagliari e l’ultimo il 22 dicembre in quello di Trento. Era dal 2011 che non se ne registravano così tanti. Antigone ha messo nero su bianco una proposta di legge per prevenire le morti volontarie: “Stiamo registrando un certo interesse alla nostra proposta tra deputati e senatori e presumo che qualcuno la presenterà presto in Parlamento come primo firmatario”, anticipa Scandurra.

Tre i punti fondanti: maggiore accesso alle telefonate, maggiore possibilità di passare momenti con i propri famigliari, inclusa l’opportunità di avere rapporti sessuali con le proprie compagne o con i propri compagni, una notevole diminuzione dell’utilizzo dell’isolamento. “Ancora oggi un detenuto può telefonare a casa solo per dieci minuti a settimana, proprio come negli anni 70: una norma di per sé punitiva, ancor di più in tempi di uso massivo di social e Internet wi-fi ovunque”, commenta l’esponente di Antigone.

Carceri in salute. Esperti per tutte le problematiche di Filippo Grossi

Italia Oggi, 21 gennaio 2019

Al via il master di II livello dell’università di Firenze. Una formazione specifica per gestire la salute in un sistema molto particolare, quello penitenziario italiano, che raccoglie oltre 58 mila reclusi, spesso in condizioni di sovraffollamento.

È l’obiettivo del master di II livello in Tossicologia, psicologia sociale, diritto e criminologia in ambiente penitenziario, organizzato dall’università degli studi di Firenze. Il master, che si terrà a partire da febbraio per concludersi a gennaio 2020, intende fornire a chi lavora o è interessato a operare negli istituti penitenziari una formazione multidisciplinare in un campo biomedico e giuridico, per affrontare le complesse problematiche della gestione del percorso delle persone private della libertà.

In particolare, il master attuerà un percorso didattico variamente articolato in diverse discipline allo scopo di fornire conoscenze sia di base che più specialistiche per formare figure professionali preparate ad affrontare le problematiche in un panorama, quello penitenziario, che si presenta molto particolare. Di qui la necessità di una

formazione “ad hoc”.

Dalla tossicologia alla sociologia, dall'epidemiologia in ambito penitenziario alla psicologia e alla sessuologia, gli insegnamenti toccheranno tutti gli ambiti di possibile intervento. Se infatti il governo clinico nelle aziende sanitarie è caratterizzato da diverse variabili che ne rendono complessa la gestione, ancor più difficoltosa risulta tale gestione se si tratta di governare il sistema sanitario appartenente agli Istituti Penitenziari.

Un particolare focus sarà, inoltre, dedicato al fenomeno del suicidio in carcere, che coinvolge non solo le persone detenute, ma anche gli agenti della Polizia Penitenziaria. Il master è coordinato da Elisabetta Bertol - ordinario di medicina legale dell'ateneo fiorentino - e si svolge in collaborazione con la Società italiana di medicina e sanità penitenziaria - Sinspe Onlus e con Federazione italiana medici di famiglia. Le domande di ammissione al master potranno essere inoltrate entro il 5 febbraio attraverso il sito internet: unifi.it.

Napoli: carceri sovraffollate, il record a Poggioreale, +40,2% di detenuti

Il Mattino, 21 gennaio 2019

La capienza delle carceri negli ultimi 10 anni è aumentata del 17,4% ma il problema del sovraffollamento non è stato risolto. Anzi. Nel 2018 i detenuti in esuberò erano il 17,9% (59.655 persone per una capienza di 50.581 posti). È quanto emerge dai dati del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, elaborati dall'Adnkronos.

Rispetto al 2015, quando è stato toccato il picco minimo del 5,2% di carcerati in eccesso rispetto al numero dei posti disponibili, la situazione è notevolmente peggiorata confermando per il terzo anno consecutivo un incremento del gap (8,8% nel 2016 e 14,1% nel 2017).

Il carcere con il maggior numero di detenuti nel 2018 è Poggioreale, in Campania, che ospita 2.296 persone; rispetto alla capienza di 1.638 risulta un sovraffollamento del 40,2%. Al secondo posto Rebibbia, nel Lazio, con 1.505 carcerati per una capienza di 1.167 posti (29% di esuberi); segue Le Vallette nel Piemonte con 1.398 detenuti per 1.062 posti (+31,6%) e il carcere Opera in Lombardia con 1.351 detenuti e 918 posti (+47,2%).

I dati relativi agli ultimi anni vanno letti tenendo conto della legge introdotta nel 2010 sull'esecuzione domiciliare delle pene, che ha consentito di scontare presso la propria abitazione (o in altro luogo pubblico o privato di cura, assistenza e accoglienza) la pena detentiva non superiore a 18 mesi. Proprio in quell'anno è stato raggiunto il picco massimo, di 67.961 persone ospitate da strutture con una capienza di 44.073, pari al 54,2% di presenze in eccesso rispetto ai posti disponibili.

Secondo gli ultimi dati messi a disposizione dal ministero della Giustizia, aggiornati al 31 dicembre 2018, a beneficiare della norma sono state 24.782 persone. Con il decreto legge semplificazioni è previsto un piano straordinario di edilizia penitenziaria, che prevede la realizzazione di nuove strutture carcerarie e la manutenzione o la ristrutturazione di quelle già esistenti. Per l'anno 2018 era previsto uno stanziamento di 26 milioni che salgono a 30 milioni per quest'anno e il prossimo.

È inoltre assegnato un importo complessivo, all'amministrazione penitenziaria, pari a 185 milioni di euro nel periodo 2018-2033. Rispetto al passato si registra un'inversione di tendenza: i tecnici del Senato ricordano che dal 2001 le leggi finanziarie non hanno stanziato risorse aggiuntive e, nel 2005, è stata addirittura prevista una riduzione di 20 milioni di euro.

Cuneo: detenuti innescano incendio in carcere

di Matteo Borgetto

La Stampa, 21 gennaio 2019

Al Cerialdo di Cuneo, per protesta per la presunta morte di un detenuto, che invece era stato salvato dalle guardie dopo il tentativo di suicidio. Una violenta protesta, poi un principio incendio nel carcere di Cuneo, innescato da alcuni detenuti, convinti che un loro compagno fosse morto suicida. È accaduto sabato sera alla terza sezione della Casa circondariale di frazione Cerialdo, dove i reclusi hanno lanciato bombolette di gas e hanno dato fuoco a carta, lenzuola e coperte. In realtà, il detenuto ha tentato di togliersi la vita, ma è stato salvato dalle guardie carcerarie, subito intervenute, insieme agli agenti del gruppo operativo mobile. La protesta è rientrata, dopo una lunga trattativa, intorno all'una e mezza di notte.

Agenti feriti - Alcuni agenti con lievi ferite sono stati medicati al Pronto soccorso del “Santa Croce” di Cuneo. “La voce della morte dell'uomo - spiega Donato Capece, segretario generale Sindacato autonomo di polizia penitenziaria, era stata diffusa da un altro detenuto. Il tempestivo intervento dei poliziotti, con grande senso di responsabilità coraggio e professionalità, ha permesso di evitare più gravi e tragiche conseguenze”.

Il segretario generale dell'Osapp, organizzazione sindacale autonoma polizia penitenziaria, Leo Beneduci: “L'episodio dovrebbe far riflettere le autorità politiche del ministero della Giustizia e l'intero Governo sulle condizioni gravemente critiche e senza ritorno del sistema penitenziario italiano, nonché rispetto ai crescenti rischi e

all'assenza di qualsiasi forma di tutela del personale di Polizia penitenziaria". "Soprattutto - prosegue - in distretti quali quello del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, dove da tempo manca una qualsiasi forma di attenzione".

Empoli (Fi): 31enne morto durante fermo polizia, con manette ai polsi e piedi legati di Carmela Adinolfi

La Repubblica, 20 gennaio 2019

Salvini: "Cosa dovevano fare, offrire cappuccio e brioche?". Il vicepremier sul caso dell'uomo, 31 anni, di origine tunisina, colto da malore con manette ai polsi e piedi legati. Ilaria Cucchi: "So già come va a finire". Il direttore dell'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali Manconi: "Ci siano indagini accurate". La Procura indaga per omicidio colposo.

"Se i poliziotti non possono usare le manette, che fanno, offrono cappuccio e brioche?". Così, nel corso di una diretta Facebook - indossando la giacca della tuta delle Fiamme Oro, e la scritta Polizia sul petto - il ministro dell'Interno, Matteo Salvini, torna sul caso del giovane di 31 anni, cittadino italiano di origine tunisina, morto giovedì a Empoli durante un fermo di polizia. Ieri il vicepremier era già intervenuto esprimendo "totale e pieno sostegno ai poliziotti che a Empoli sono stati aggrediti, malmenati, morsi".

Questa mattina sulla vicenda si è espressa anche Ilaria Cucchi, sorella di Stefano: il geometra romano arrestato il 15 ottobre 2009 per droga e deceduto una settimana dopo nell'ospedale Sandro Pertini di Roma. E in serata è arrivata anche la presa di posizione di Lucia Uva, sorella di Giuseppe, morto dopo essere stato portato in caserma a Varese nel 2008: "Questo è il metodo delle forze dell'ordine. Con l'appoggio di Salvini, ora, hanno la licenza di uccidere". Lucia Uva, precisando di non "avercela con le forze dell'ordine" ma con chi "abusa della divisa che indossa a scapito dei più deboli", ha aggiunto che "siamo in un tritacarne", riferendosi a tutti i parenti delle vittime di casi analoghi. "Dava in escandescenza? Questi fatti sono tutti uguali e sappiamo già come andrà a finire. La quarta sezione della Cassazione dirà che non c'è nessun colpevole", le parole di Ilaria Cucchi all'Adnkronos. In merito alle prime ricostruzioni di quanto accaduto, da cui emerge che l'uomo sarebbe morto per arresto cardiocircolatorio, Ilaria Cucchi aggiunge: "Come Magherini". Il riferimento è al quarantenne, ex calciatore delle giovanili della Fiorentina, morto il 3 marzo 2014 dopo l'arresto in una strada del quartiere di San Frediano, a Firenze. Lo scorso 15 novembre la quarta sezione penale della Cassazione ha assolto i tre carabinieri accusati di omicidio colposo per la sua morte. "Io rispetto le vittime e i loro familiari, chiedo che analogo rispetto sia riferito a uomini e donne che lavorano per riaffermare le legalità", ha detto invece il capo della Polizia Franco Gabrielli. "Se qualcuno ha sbagliato pagherà per un giusto processo e non per le farneticazioni del tribuno di turno", ha concluso.

Mentre indagini tempestive e accurate sono state richieste dal direttore dell'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali, Luigi Manconi. "La vittima aveva, oltre che le manette ai polsi, le caviglie legate e si trovava, di conseguenza, in una condizione di totale incapacità di recare danno ad altri e a sé. Come è potuto accadere, dunque, che in quello stato abbia perso la vita e che non si sia trovato modo di prestargli soccorso?" si chiede Manconi. "Sappiamo che le forze di polizia dispongono di strumenti per limitare i movimenti della persona fermata, ma mi chiedo se la corda usata per bloccargli le gambe sia regolamentare oppure occasionale, se fosse in quel momento strettamente indispensabile o se non vi fossero altri strumenti per contenere l'uomo. In altre parole, non si può consentire che vi siano dubbi sulla legittimità di un fermo o sulle modalità della sua applicazione. Tanto più qualora riguardi chi si trovasse, secondo testimoni, in uno stato di agitazione dovuto all'abuso di alcol, e tanto più che, negli ultimi dieci anni, sono state numerose le circostanze che hanno visto perdere la vita persone fermate in condizioni simili e con metodi analoghi. Peraltro, vi è qualche testimone che parla di una condizione di relativa calma del giovane tunisino e anche quest'ultimo fatto impone una indagine, la più rapida e incisiva", conclude il direttore dell'Ufficio Nazionale Anti discriminazioni Razziali.

Empoli (Fi): caso Arfaoui, la procura indaga in silenzio, Salvini straparla di Riccardo Chiari

Il Manifesto, 20 gennaio 2019

Morto in manette. La vedova di Arefet Arfaoui sarà assistita dai legali dell'associazione Acad contro gli abusi in divisa, all'autopsia anche un consulente di parte civile. Luigi Manconi chiede indagini tempestive e accurate, ma il titolare del Viminale ha già la verità in tasca. Scettici sulla volontà di dare verità e giustizia i familiari di altre vittime di Stato, botta e risposta fra l'avvocato Anselmo e il capo della polizia Gabrielli.

Ci sarà anche un consulente tecnico di parte civile all'autopsia in programma domani sul corpo di Arefet Arfaoui, il giovane italiano di origine tunisina morto giovedì all'interno di un negozio di alimentari e money transfer nel centro di Empoli, dopo che era stato ammanettato, e con i piedi legati da una corda, nelle pieghe di un fermo di polizia. A far sapere che i familiari della vittima si sono rivolti a un legale è stata l'associazione contro gli abusi in divisa Acad,

che ha avuto il nulla osta della vedova italiana di Arfaoui perché un avvocato accerti che non ci siano stati abusi e violenze. Al tempo stesso la donna ha chiesto a tutti un giustificato riserbo.

L'autopsia è attesa anche dalla pm Christine Von Borries della procura di Firenze, che da sostituto di turno era andata subito ad Empoli e aveva ascoltato le prime dichiarazioni dei quattro agenti intervenuti, dei sanitari che avevano cercato di soccorrere il giovane, e dei testimoni sia dentro che fuori il negozio di via Ferrucci, il Taj Mahal. Con Von Borries anche la polizia scientifica, incaricata di "congelare" lo scenario della morte di Arfaoui.

Per il momento l'indagine aperta dalla magistratura con l'ipotesi di reato di omicidio colposo resta a carico di ignoti.

Anche ieri sia in procura che negli uffici della squadra mobile il lavoro è andato avanti, e sono state analizzate le testimonianze di almeno quindici persone tra agenti, medici e sanitari del 118, clienti di quella sera al Taj Mahal e negozianti vicini. I poliziotti, in forza al commissariato di Empoli e con una lunga anzianità di servizio, sono stati interrogati in procura da Von Borries, le loro versioni sarebbero concordanti.

Anche la prima visione dei filmati delle telecamere interne ed esterne al negozio non avrebbe offerto novità. I filmati saranno comunque esaminati anche da un consulente della procura. Non ci sono peraltro filmati su quanto accaduto nel retrobottega del negozio, dove Arfaoui era stato prima perquisito, poi dopo alcune decine di minuti bloccato dagli agenti, e infine colto dal malore. Prima, o forse nel corso dell'intervento dei sanitari.

Una richiesta di svolgere indagini tempestive e accurate arriva da Luigi Manconi. "La vittima aveva, oltre che le manette, le caviglie legate, e si trovava in una condizione di totale incapacità di recare danno ad altri e a sé. Come è potuto accadere che in quello stato abbia perso la vita, e che non sia trovato modo di prestargli soccorso?". Ancora: "Non si può consentire che vi siano dubbi sulla legittimità di un fermo o sulle modalità della sua applicazione. Tanto più qualora riguardi chi si trovasse, secondo testimoni, in uno stato di agitazione dovuto all'abuso di alcol, e tanto più che, negli ultimi dieci anni, sono state numerose le circostanze che hanno visto perdere la vita persone fermate in condizioni simili e con metodi analoghi. Peraltro, c'è qualche testimone che parla di una condizione di relativa calma del giovane tunisino".

Sulla tragedia continua a distinguersi il titolare del Viminale, Matteo Salvini, con parole ("Se i poliziotti non possono usare le manette, che fanno, offrono cappuccio e brioche?") e dirette facebook in divisa, di fronte alle quali i

Radicali italiani reagiscono: "Le sentenze le fanno i tribunali, lo ricordiamo al ministro: i suoi tweet non sostituiscono indagini, referti medici, e decisioni dei giudici. Soprattutto su una questione così delicata, nel paese di Stefano Cucchi, Federico Aldrovandi, Giuseppe Uva e altri morti per mano dello Stato".

Scettici sulle indagini sono appunto i familiari di altre vittime: da Ilaria Cucchi alla mamma di Federico Aldrovandi, passando per Guido Magherini e Lucia Uva. Dopo un botta e risposta con l'avvocato Fabio Anselmo, ancora (giustamente, ndr) scandalizzato dal colpo di spugna della Cassazione sull'omicidio di Riccardo Magherini, il capo della polizia Franco Gabrielli ha voluto puntualizzare: "Io rispetto le vittime e i loro familiari, chiedo che analogo rispetto sia riferito a uomini e donne che lavorano per riaffermare la legalità".

Salerno: morto un detenuto tossicodipendente e su sedia a rotelle  
di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 19 gennaio 2019

Giuseppe Montanero, stroncato da un infarto, avrebbe finito la pena tra due anni. Il 20 novembre, Rita Bernardini, insieme a una delegazione del Partito Radicale, aveva visitato l'istituto e avevano segnalato la presenza del recluso. Nel carcere salernitano di Fuorni è morto di infarto un uomo. Sembrerebbe una morte annunciata visto che era un tossicodipendente affetto da diverse patologie, tanto da dover stare con la sedia a rotelle. Si chiamava Giuseppe Montanero, nato nel 1964, ed avrebbe finito di scontare la pena tra due anni.

A rinvenire il cadavere è stato un agente della polizia penitenziaria che ha subito allertato i soccorsi. Ma i sanitari non hanno potuto fare altro che confermarne il decesso. Giuseppe era rimasto quasi solo e poteva contare, negli ultimi tempi, solo sull'anziana madre e su una ex compagna di vita, che di tanto in tanto andava a trovarlo in carcere. Proprio lo scorso 20 novembre, Rita Bernardini, insieme ad una delegazione del partito Radicale e accompagnati da Donato Salzano e Fiorinda Mirabile e altri avvocati fra i quali il presidente della Camera Penale di Salerno, Michele Sarno, hanno visitato il carcere. E proprio lì avevano segnalato la presenza di Giuseppe, trattato come gli altri gli altri detenuti, nonostante sia stata avanzata più volte richiesta di trovare una sistemazione più idonea alle sue condizioni di salute. Un carcere che presentava gli stessi identici problemi della maggior parte delle patrie galere. "L'umidità si fa sentire, i materassi di gommapiuma sono bagnati perché, oltre alle perdite dalle tubature, quando piove entra l'acqua dalle finestre.

Le mura delle celle sono sporche ed è usuale trovare fogli di giornale appiccicati alle pareti per coprire il sudiciume prodotto da precedenti, lontane detenzioni. Quanto al riscaldamento, il giorno della nostra visita coincideva con quello della prima prova in vista della stagione più fredda; risultato del test: termosifoni gelati, occorre evidentemente una più approfondita messa a punto considerata la vetustà delle caldaie che infatti ha richiesto nel

tempo continue riparazioni”, aveva spiegato l’esponente del Partito Radicale Rita Bernardini.

Il dramma che si è consumato nel carcere di Fuorni riguarda ancora una volta la questione dei malati in carcere. Non è la prima volta che persone con patologie gravi, in più che fanno fatica a deambulare tanto da necessitare la sedia a rotelle, muoiono all’interno delle patrie galere. Se pensiamo alla regione Campania, proprio qualche mese fa, il garante regionale campano Samuele Ciambriello ha illustrato la complicata situazione nel corso del focus sulla sanità penitenziaria presso la sede del consiglio regionale.

A partire proprio dai posti letto in ospedale da destinare ai detenuti: 32 letti su 7.400 carcerati. Il garante dei detenuti ha segnalato gli aspetti più drammatici che compongono il quadro complessivo della sanità, come quello che “riguarda il trasferimento per le visite specialistiche che avvengono in tempi lentissimi, sia a causa delle lunghe attese ospedaliere, sia per la carenza di personale. A Poggioreale c’è un buon reparto di radiologia, ma manca la Tac: mettiamola a Secondigliano per consentire meno spostamenti, con un risparmio economico e di personale, perché ogni volta che un detenuto esce per una visita specialistica deve essere accompagnato per sicurezza da tre agenti”. Alla notizia dell’ennesima morte per malattia, il garante ha ribadito che “va migliorata l’assistenza sanitaria che in alcuni casi è disastrosa e va rafforzata la presenza degli educatori nei reparti e nelle sezioni. Per questo chiedo a tutti, ognuno per la sua parte, di assumersi l’impegno di riflettere e intervenire. Per parte mia - continua Ciambriello, rafforzerò gli uffici del garante con esperienze di ascolto e sportelli informativi snelle carceri”.

Il problema sanitario nelle carceri è una emergenza perenne. Non esistono dati ufficiali dove attingere, tant’è vero che la Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria, nel 2013, fece una proposta - tuttora non accolta - durante un’audizione al parlamento di introdurre un osservatorio nazionale per la tutela della salute in carcere.

Ricordiamo che l’assistenza sanitaria nelle carceri, dal 2008, è competenza del Servizio sanitario nazionale e dei servizi sanitari regionali. Le Asl quindi hanno la competenza della gestione, ma tante sono le situazioni dove soprattutto gli infermieri devono fare i conti con la riduzione dell’orario di lavoro, la carenza di personale e il dramma infinito delle partite Iva che rendono da sempre precario il loro lavoro.

Roma: giovane suicida in carcere. Il Gip: non doveva essere lì di Adelaide Pierucci

Il Messaggero, 19 gennaio 2019

Valerio Guerrieri si impiccò a Regina Coeli. Chieste indagini sul direttore e sui vertici Dap. Un giudice aveva disposto la scarcerazione e il ricovero in un centro medico specializzato.

Nel mirino ora ci sono il direttore del carcere e i vertici del Dap, il dipartimento dell’amministrazione giudiziaria. Vanno estesi gli accertamenti sulla morte di Valerio Guerrieri, il ventunenne che il 24 febbraio 2017 si è impiccato a Regina Coeli, dove non sarebbe dovuto stare, visto che un giudice aveva previsto la scarcerazione e l’assegnazione in una Rems.

A sollecitare il supplemento di indagini è stato il gip di Roma Claudio Carini. Il giudice, infatti, ha respinto la richiesta di archiviazione avanzata per i vertici penitenziari dal pm Attilio Pisani - il magistrato che per il caso ha già chiesto il processo con l’accusa di omicidio colposo per due medici e sette secondini del carcere - e restituito gli atti alla sua scrivania, profilando anche il reato di indebita limitazione della libertà personale.

Il pm aveva formulato richiesta di archiviazione sostenendo che la direttrice, nel non scarcerare il detenuto, non avrebbe agito con dolo, ma per negligenza. Una conclusione che è stata contestata dai familiari del giovane, assistiti dall’avvocato Claudia Serafini, che all’opposto ritenevano “necessarie ulteriori investigazioni su competenze, tempi e modalità di individuazione della Rems dove accudire Valerio. Restando comunque fermo il dato della mancata scarcerazione disposta il 14 febbraio”, dieci giorni prima del suicidio. Il gip ha sollecitato indagini non solo per il reato di indebita limitazione della libertà ma anche di omicidio colposo sia per la direttrice del carcere che per i vertici Dap.

“Tra questi”, specifica il gip, “la direttrice di Regina Coeli, il cui attivismo sembra davvero escludere un atteggiamento di negligenza nella vicenda pur restando ineliminabile il fatto della mancata scarcerazione di Guerrieri in attesa della individuazione della Rems presso cui ricoverare il giovane”. “Ma anche”, aggiunge, “del personale direttivo del Dap che ha avuto un ruolo nella mancata tempestiva individuazione di idoneo istituto”.

Il ruolo dei soggetti così identificati, prosegue ancora il giudice, “andrà valutato anche in relazione al possibile reato di omicidio colposo”.

Il magistrato anzi allarga il cerchio e tira in ballo anche i responsabili della Rems di Ceccano che in precedenza avevano “insistentemente sollecitato l’allontanamento dalla struttura di Guerrieri secondo loro non affetto da nessuna patologia psichiatrica”, aprendogli così le porte del carcere. Invece Valerio Guerrieri lo aveva detto già davanti al giudice, tre giorni prima del suicidio, che in carcere non ce l’avrebbe fatta. “Regina Coeli è un caos. Non ce la faccio. Mi sveglio e soffro. Soffro mentalmente. Mandatemi a casa. Mi curo”.

Il giudice così accertata l’incapacità ne aveva disposto la scarcerazione, con l’assegnazione a una Rems, una

struttura sanitaria, da dove in passato era scappato più volte. Ai medici dell'istituto penitenziario e ai secondini il pm Pisani contesta di aver sottovalutato la situazione del detenuto. E per di più di non aver fatto scattare subito l'allarme, a causa forse di controlli blandi della cella. Il giovane, accusato di oltraggio e condannato a 4 mesi di reclusione e a 6 di misura cautelare nella Rems di Ceccano, andava scarcerato già il 14 febbraio, dopo la lettura della sentenza.

Anche perché quel giorno una perizia aveva avvertito che "era ad alto rischio suicidario". "Quindi la soluzione per contenere questo tipo di rischio", aveva specificato lo specialista, "Avrebbe bisogno di psichiatri tutti i giorni". "La vicenda Guerrieri è la cronaca di una morte annunciata", ha denunciato più volte il presidente della Camera penale, Cesare Placanica.

Quella pena doppia per i detenuti disabili  
di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 19 gennaio 2019

Secondo l'ultimo rapporto di Antigone le persone detenute con disabilità fisica sono la seconda rilevante criticità. La vicenda della morte del detenuto con la sedia a rotelle e affetto da gravi patologie, mette in luce anche un altro aspetto sanitario del carcere. Ovvero la disabilità.

La vita all'interno di un penitenziario non è facile, ma quella dei detenuti disabili è una vera e propria doppia pena a cui contribuiscono barriere architettoniche, mancanza di strutture in grado di accoglierli pienamente, carenza di operatori che li accompagnino nelle attività, fatica a usare i servizi igienici e a lavarsi come tutti gli altri, e strutture esterne in grado di fornire loro la necessaria assistenza in caso di concessione di misure alternative alla detenzione.

Secondo l'ultimo rapporto di Antigone, le persone detenute con disabilità fisica rappresentano la seconda rilevante criticità. Dalle visite di monitoraggio si è evinto l'assoluta inadeguatezza delle carceri italiane ad ospitare persone disabili. L'edilizia penitenziaria certamente non agevola, le barriere architettoniche e la mancanza di celle attrezzate che consentano la mobilità sono la regola, spesso occorre affidarsi alla solidarietà tra detenuti e con il personale.

Appena il 30% delle carceri visitate ha spazi adeguati e pensati per accogliere detenuti disabili, negli altri casi la disabilità diventa l'ennesimo ostacolo ad una vita detentiva degna. Il diritto alla salute, teoricamente, dovrebbe prevalere sulla punizione carceraria. Eppure accade, non di rado, che il Tribunale di Sorveglianza respinge le istanze di scarcerazione, anche di fronte a condizioni cliniche oggettivamente gravi. E allora i detenuti disabili si ritrovano a dover scontare la propria condanna in condizioni precarie, aggravando la propria salute.

Per far fronte a questi problemi, e alle condanne della corte europea di Strasburgo che ha condannato l'Italia per ben quattro volte per problemi legati alle particolari esigenze dei detenuti con disabilità (Sentenza Scoppola), il Dap aveva emanato una circolare nella quale detta le linee guida per riformare ed adeguare tutti gli istituti penitenziari in maniera tale da far rispettare i diritti delle persone con disabilità reclusi.

Gli interventi migliorativi prevedevano l'abbattimento di barriere architettoniche, la realizzazione di percorsi e varchi per gli spostamenti verticali e orizzontali, adeguatamente dimensionati e attrezzati per garantire l'accessibilità ai locali frequentati da detenuti e/o operatori disabili, nonché ambienti con servizi igienici dedicati e una camera di pernottamento adeguata per ogni circuito. Secondo quanto indicato dal Dap laddove non siano disponibili ambienti adeguatamente attrezzati, dovrà essere verificata la presenza di luoghi idonei alle esigenze del disabile nell'istituto più vicino, così garantendo anche il principio della territorialità della pena.

Altra indicazione sono l'attuazione dei progetti di caregivers, ossia i corsi che vengono effettuati per dare le competenze ai detenuti per svolgere il ruolo di "badante" per i compagni di cella con problemi di disabilità fisica. Però rimane il dilemma di fondo: il carcere è un ambiente adatto per far espiare la pena a un disabile, oppure c'è la necessità di trovare una misura punitiva e rieducativa diversa?

Cremona: nel carcere manca personale e crescono i detenuti con problemi psichiatrici

cremonaoggi.it, 18 gennaio 2019

Sovraffollamento e infrastrutture inadeguate; carenza di personale e criticità sanitarie, soprattutto per la gestione di numerosi soggetti psichiatrici che sono in aumento. Un quadro tutt'altro che edificante per il carcere di Cremona, la cui responsabile è stata sentita mercoledì durante l'audizione tenuta dalla Commissione speciale Carceri, presieduta da Gian Antonio Girelli (Ps), con i responsabili delle case circondariali di Mantova, Cremona e Lodi.

All'incontro erano presenti la Direttrice della casa circondariale di Mantova, Rossella Padula, la Direttrice di Cremona, Maria Gabriella Lusi, e il Comandante dell'istituto di Lodi, Simona Di Cesare. "È stato un incontro molto utile per individuare le criticità" ha dichiarato Girelli. "Sono anche emersi spunti nuovi e positivi da valorizzare, come l'introduzione del care-giver e la responsabilizzazione dei detenuti. Stiamo per terminare il giro d'incontri con i responsabili dei penitenziari lombardi, per poi sollecitare soluzioni. Abbiamo già chiesto alla Regione un maggiore



impegno nel sostenere i progetti e gli interventi a favore dei detenuti”.

Carenza di personale apicale di Polizia penitenziaria e di funzionari amministrativi (1 solo contabile, 5 Sovrintendenti al posto dei 30 previsti, 6 Ispettori anziché 26, 1 Commissario al posto di 3), problemi di gestione sanitaria dei numerosi detenuti con problemi psichiatrici sono le criticità illustrate da Maria Gabriella Lusi relativamente al carcere di Cremona. A fronte di una popolazione di 430 detenuti (di cui 167 italiani e 263 stranieri, per lo più nord africani, seguiti da romeni ed albanesi) oltre 300 sono in terapia psicofarmacologica: la responsabile lamenta difficoltà nel reperimento dei farmaci e nel garantire la continuità assistenziale, a causa dell'alta percentuale di persone trasferita da altri istituti penitenziari lombardi (per lo più dal carcere milanese di San Vittore). La direttrice ha chiesto che venga presto avviata una formazione integrata tra personale penitenziario e sanitari sul trattamento dei detenuti con disturbi o disabili.

Campania: il Garante dei detenuti Ciambriello “basta morire di carcere e in carcere”

di Gianni Vigoroso

ottopagine.it, 18 gennaio 2019

Una regione, la Campania, che conta in totale 7.660 detenuti, su una capienza massima di 6142 posti, con 380 donne e 1008 immigrati. Il Garante dei detenuti Ciambriello: “Basta morire di carcere e in carcere. Campania da record per i suicidi. È inaccettabile. Le carceri servono a levare la libertà, non la vita”, così il garante campano dei diritti dei detenuti Samuele Ciambriello commenta l'ultima morte, avvenuta nel carcere di Fuorni, di un detenuto malato, tossicodipendente e su una sedia a rotelle”.

E poi snocciola cifre allarmanti: “L'anno scorso nelle carceri campane ci sono stati nove suicidi, più tre di detenuti che erano agli arresti domiciliari, otto morti per malattie e cinque morti di cui bisogna accertare ancora le cause o le eventuali negligenze. Il carcere con più suicidi è stato quello di Poggioreale (5 morti), uno ciascuno a Carinola, Secondigliano, Santa Maria Capua Vetere e Salerno (una donna.). Non voglio limitarmi a snocciolare solo numeri, anche se su 67 suicidi totali in Italia la nostra Regione vanta un buon primato negativo”.

Una regione che conta in totale 7.660 detenuti, su una capienza massima di 6.142 posti, con 380 donne e 1008 immigrati. “Tra le cause principali dell'alto tasso di suicidi, continua Ciambriello vi sono “il degrado e il sovraffollamento, ma anche la mancanza di comunicazione, di ascolto e di figure sociali”. “Va rafforzato - continua il garante - il sistema di prevenzione varato dal Ministero nel 2016 e bisogna agire con una maggiore formazione specifica per la polizia penitenziaria e l'area educativa per prevenire ed intuire il disagio che poi porta al suicidio; ed è anche necessario il supporto di figure come gli psicologi e gli assistenti sociali, anche se la cronaca ha dimostrato, con i 140 suicidi sventati dalla polizia penitenziaria o dai compagni di cella negli ultimi due anni, che nel carcere la solidarietà c'è ed il carcere sa essere meno Caino della società esterna”. Va migliorata, secondo il garante l'assistenza sanitaria che in alcuni casi è disastrosa e va rafforzata la presenza degli educatori nei reparti e nelle sezioni.

“Per questo chiedo a tutti, ognuno per la sua parte, di assumersi l'impegno di riflettere e intervenire. Per parte mia rafforzerò gli uffici del garante con esperienze di ascolto e sportelli informativi nelle carceri. Bisogna sconfiggere insieme l'indifferenza a questo stato di cose, coinvolgendo istituzioni e parti sociali”.

Infine Ciambriello ricorda che “il tema della prevenzione dei suicidi non può essere ristretto alla riflessione e alla responsabilità solo di chi si trova a gestire in carcere ma richiama alla responsabilità il mondo della cultura, dell'informazione e dell'amministrazione centrale e locale perché la perdita di giovani vite a un ritmo più che settimanale sia assunta nella sua drammaticità come tema di effettiva riflessione e di elaborazione di una diversa attenzione alle marginalità individuali e sociali che la nostra attuale organizzazione sociale produce.

I principi di certezza della pena e della sua funzione rieducativa possono considerarsi davvero effettivi solo se per le pene detentive nelle carceri (ma lo stesso vale per le misure cautelari) sono garantite condizioni di dignità e umanità, principi costituzionali imprescindibili”.

Sassari: dove le celle del 41bis sono sotto il livello del terreno

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 18 gennaio 2019

Rapporto del Garante nazionale dopo la visita nelle carceri della Sardegna. Reparti del 41bis situati appositamente sotto il livello del terreno, tanto da provocare una diminuzione progressiva dell'aria e della luce naturale che filtra che passa solo attraverso piccole finestre poste in alto sulla parete o lucernai, invasione di blatte nelle infermerie, difficoltà di accesso all'acqua potabile, sezioni di alta sorveglianza dedicate alle persone detenute cosiddette “radicalizzate” e quelle “a rischio di radicalizzazione”, come quella gergalmente chiamata “porcilaia”, privi delle condizioni minime di dignitosa vivibilità. Questo è tanto altro emerge dal rapporto dell'autorità garante nazionale

delle persone private della libertà, in merito alla visita nelle carceri della regione Sardegna. Una regione - come si legge nel rapporto che si caratterizza per un numero elevato di Istituti di pena, superiore alle esigenze territoriali. Infatti, la presenza di dieci Istituti con una capienza totale, alla data del 30 aprile 2018, di 2713 posti (con 2248 persone detenute presenti) ben più alto rispetto alle 1102 persone detenute residenti in Sardegna, comporta come conseguenza il trasferimento sull'isola di un elevato numero di ristretti provenienti da altre regioni. "La scelta dell'Amministrazione penitenziaria - scrive il Garante nazionale - di utilizzare, date le complessive condizioni di sovraffollamento nel territorio nazionale, tutti i posti disponibili, ha comportato la sostanziale rinuncia al principio che vuole che la pena sia eseguita, salvo eccezioni riferibili a contesti criminali diffusi in un dato territorio, in modo tale da non recidere il rapporto con il proprio ambito affettivo e relazionale". Tale situazione comporta pesanti ricadute negative sulla possibilità di mantenere le relazioni familiari con i propri cari, costretti a lunghi e costosi viaggi per fare i colloqui. "Tuttavia - si sottolinea nel rapporto nessun Istituto ha previsto finora l'attivazione di un sistema di video telefonate, così come previsto peraltro dalla circolare Dap n. 0366755 del 2 novembre 2015". Si denuncia che è stato scelto di trasferire e concentrare nelle strutture detentive dell'isola un gran numero di persone detenute in regime di Alta sicurezza, nonché un numero consistente di coloro che sono detenute nel 41bis.

Problemi di degrado al 41bis e all'Alta Sorveglianza - La prima criticità riguarda la tutela della loro salute. Il Garante denuncia che, nonostante la forte presenza di un elevato numero di persone detenute in regime di alta sicurezza o 41bis, nella Regione non è disponibile il Servizio di assistenza intensiva (Sai) che possa essere utilizzato a tutela della loro salute. Infatti, il Sai dell'Istituto di Sassari - strutturato originariamente per coloro per i quali era disposta una detenzione secondo tali regimi - è stato recentemente trasformato in un Centro di osservazione psichiatrica e l'unico altro Sai della Regione, che si trova nell'Istituto di Cagliari- Uta, è esclusivamente per coloro che sono detenuti in regime di normale sicurezza. A tutto ciò si aggiunge il degrado ambientale. Almeno due fra gli Istituti visitati sono in condizioni di degrado materiale, con scarsa manutenzione ordinaria o con lavori in corso che comportano pesanti disagi per le persone detenute e per il personale che vi lavora: in particolare, l'Istituto di Nuoro, con un reparto comunemente chiamato - non a caso - "la porcilaia" e la Casa circondariale di Cagliari con il cantiere per la costruzione di un reparto per persone detenute al 41bis, aperto nel 2014 e al momento della visita della delegazione del Garante nazionale in totale stato di abbandono, con materiale lasciato all'aperto, cucine attrezzate lasciate andare in malora e con un serio problema di sicurezza - oltre a un evidente spreco di denaro pubblico. In quest'ultimo caso, risulta che le condizioni materiali riducono drasticamente la disponibilità di spazio all'aperto e la possibilità di avviare attività "trattamentali" o lavorative.

Dal rapporto emerge anche il caso particolare delle sezioni del 41bis relative al carcere Bancali di Sassari: sono state realizzate sotto il livello del restante terreno ove sorgono le altre sezioni. "Una scelta non dovuta alla tipologia del terreno", sottolinea il Garante nel rapporto. Nel carcere di Nuoro, invece, alcuni reparti sono stati trovati privi delle condizioni minime di dignitosa vivibilità, come la sezione che ospita le persone detenute "radicalizzate" e quelle "a rischio di radicalizzazione", in regime di As2. Si denuncia che il reparto è gergalmente conosciuto come "porcilaia", era noto sin dai tempi della detenzione di persone condannate per reati di terrorismo nazionale, era stato successivamente chiuso perché ben al di sotto di qualsiasi standard minimo in ambito europeo, è stato poi riaperto come piccola sezione di regime del 41bis. Chiuso dopo l'apertura dell'Istituto di Sassari, ora infine riaperto per questo ristretto numero di persone imputate per reati connessi al terrorismo internazionale, individuate come figure di supporto materiale o ideale a tali reati. Le stanze detentive risultano scarsamente areate e ben poco illuminate e l'atmosfera complessiva è claustrofobica. Alla delegazione è stato, inoltre, riportato che erano state rimosse nei giorni precedenti alla visita alcune schermature alle finestre. La delegazione del Garante ha riscontrato che i muri erano ammolorati, che nei bagni vi erano evidenti e ampie tracce di umidità ed estese macchie di muffa. Una stanza di pernottamento aveva il bagno a vista, separato unicamente da una tenda. La stanza "per la socialità", che misura meno di sei metri quadri, consente la permanenza contemporanea solo di poche persone. È stata trovata completamente spoglia, con una coperta lasciata a terra per sedersi o per pregare, e le pareti appena ritinteggiate. Inoltre, il personale medico ha segnalato la temperatura molto alta della sezione nei mesi estivi nel lato esposto al sole e privo di ogni riparo. Il Garante nazionale sottolinea di come questo degrado sia incompatibile con il discorso della prevenzione alla cosiddetta "radicalizzazione" e di come queste sezioni rischiano di subire censure in ambito internazionale.

Infermerie e spazi all'aperto non conformi - Sempre nel carcere di Sassari i locali sanitari appaiono al di sotto di qualsivoglia standard e c'è una ricorrente presenza di blatte. In quasi tutte le carceri sarde gli spazi all'aperto per l'esercizio fisico sono risultati essere spesso dei semplici cubi di cemento aperti in alto, privi di ogni attrezzatura, spesso con i bagni malfunzionanti. Ad esempio c'è il carcere di Massama dove le quattro aree per i passeggi della sezione misurano 4m x 2m e sono prive di tettoie per ripararsi dal sole o dalla pioggia. Segnalato anche il problema del mancato rilascio o il rinnovo dei documenti che scadono durante il periodo di detenzione. "La conseguenza - si legge nel rapporto - è che in tal modo, paradossalmente, il carcere si trasforma in un'istituzione che produce 'irregolari' e 'irregolarità': si entra con il permesso di soggiorno e si esce senza". Nella sezione femminile della Casa

circondariale di Sassari- Bancali, ad esempio, diverse donne hanno espresso preoccupazione alla delegazione per lo scadere a breve del permesso di soggiorno, senza che gli operatori - a quanto dichiarato - si fossero attivati, mentre nell'Istituto di Cagliari Uta le persone detenute hanno lamentato l'impossibilità di ottenere il Codice fiscale dall'Agenzia delle entrate.

Lecce: il ministro Bonafede ascolti la protesta dei detenuti  
di Paolo Pagliaro\*

leccecronaca.it, 18 gennaio 2019

Intervenga immediatamente il ministro Alfonso Bonafede, verifichi le condizioni di vita nel carcere di Lecce, per rendersi conto di persona dei problemi strutturali e delle carenze che costringono i detenuti a vivere al freddo e al gelo, spesso in condizioni disumane con calcinacci che si staccano, e in tre persone in celle di 8 metri quadrati con bagni fatiscenti.

La protesta dei 90 detenuti della sezione C, che oltretutto sono in attesa di giudizio, non può rimanere inascoltata, bisogna dare risposte chiare e precise senza dimenticare che la funzione rieducativa dell'esperienza carceraria non si deve trasformare in un inferno. Infine, ampliando il discorso, voglio porre all'evidenza del ministro anche le carenze del personale, problematica che dobbiamo affrontare e risolvere; colgo l'occasione per fare un plauso all'encomiabile lavoro di agenti di polizia penitenziaria e addetti ai lavori che nonostante la situazione difficile riescono a svolgere un lavoro importantissimo in maniera professionale.

\*Dirigente nazionale di Forza Italia e membro dell'associazione Nessuno Tocchi Caino

Benevento: carcere, meno suicidi con gruppo help e "peer supporter"  
di Luella De Ciampis

Il Mattino, 17 gennaio 2019

L'Asl di Benevento sottoscrive il piano locale con la casa circondariale di Capodimonte per la prevenzione delle condotte suicidarie in carcere e istituisce il gruppo Help. Si tratta di un team multidisciplinare, composto da medici, psichiatri, psicologi, tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatori e polizia penitenziaria, deputato a valutare le situazioni di disagio che possono verificarsi sia al momento dell'ingresso nella struttura, che nel corso della detenzione, e a programmare interventi individualizzati e confronti tra gli operatori, per la verifica in itinere dell'intervento pianificato, anche con l'eventuale coinvolgimento della comunità e delle associazioni di volontariato. In particolare, il personale di polizia penitenziaria potrà svolgere un ruolo essenziale nell'intercettazione di situazioni a rischio e di allarme.

Il progetto, tende a responsabilizzare anche gli stessi detenuti, sia nelle fasi di supporto, che in quelle di accoglienza, affidando ai compagni di detenzione ruoli di "peer supporter". In definitiva, l'obiettivo del gruppo help è realizzare una rete di comunicazione tra le diverse figure professionali; chiunque rilevi un rischio saprà a chi e come comunicarlo, Sarà poi attivato un indirizzo di posta elettronica da utilizzare in caso di necessità e sarà creato un "diario di bordo" telematico, sul quale ogni operatore riporterà i vari interventi effettuati, che, attraverso la consultazione immediata da parte delle diverse figure coinvolte nel programma, consentirà di procedere con tempestività alla diffusione delle informazioni e alla messa in atto degli interventi, nel rispetto della privacy. In caso di rilevamento di disagio, il medico di turno si accerterà nel più breve tempo possibile del grading del rischio autolesivo.

Dopo un periodo di sperimentazione di sei mesi il gruppo help verificherà l'efficacia del piano rispetto agli obiettivi indicati, e potrà proporre eventuali modifiche alla direzione del carcere e all'Asl, da effettuare previa approvazione dell'Osservatorio regionale.

Salerno: tragedia nel carcere di Fuorni, uomo trovato cadavere nella sua cella  
agropolinews.it, 17 gennaio 2019

L'uomo deceduto è un detenuto del carcere di Fuorni: si chiamava Giuseppe Montanera, 54enne di Mercato San Severino. Il cadavere di Montanera è stato trovato nella sua cella dagli agenti della polizia penitenziaria. L'uomo, che sarebbe deceduto per cause naturali, era tossicodipendente, viveva sulla sedia a rotelle ed era affetto da diverse patologie invalidanti. La sua pena sarebbe terminata nel 2021.

"Oramai neanche più la solita tardiva solidarietà pelosa delle istituzioni, da anni il Tribunale di Sorveglianza e la Procura della Repubblica, l'Asl e il Comune di Salerno (il Sindaco è la massima autorità sanitaria in Città) sono latitanti e abbandonano al suo tragico destino l'intera Comunità Penitenziaria di Fuorni, che resiste soltanto grazie alla forza della nonviolenza e ai pochissimi volontari cattolici del mio amico Don Rosario Petrone - dice Donato

Salzano, del Partito Radicale - Del resto poi come al solito si assiste indifferenti ancora all'ennesima strage di diritto ad opera di una famelica e insaziabile "Peste italiana" divenuta da tempo europea.

Lì dove c'è strage di diritto la c'è strage di popolo, ammoniva sempre Marco Pannella, proprio lì alla sezione dedicata ai tossicodipendenti sono stato in visita recentemente con Rita Bernardini, insieme agli ultimi tra gli ultimi, per essere ancora speranza contro questa dilagante epidemia pestifera generata dalla sempre apparentemente innocua sottovalutata banalità del male".

Trento: suicidi in carcere, istituito un Tavolo permanente di lavoro

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 16 gennaio 2019

La proposta partita dal Prefetto Sandro Lombardi. Dopo le proteste dei detenuti avvenute nel carcere di Trento lo scorso 22 dicembre per l'ennesimo suicidio, nasce, su proposta del prefetto Sandro Lombardi un tavolo tecnico permanente che si riunirà ogni quattro mesi per valutare la situazione e lo stato dei lavori sulla casa circondariale di Trento.

In questo incontro la direzione aziendale ha constatato la coesione di un gruppo di persone molto compatto e stabile anche nella condivisione di valori importanti e ha manifestato la propria gratitudine per l'opera che continuano a prestare. Dal colloquio è emersa anche la difficoltà degli operatori a garantire, in alcune occasioni, l'assistenza sanitaria ad un numero di detenuti molto elevato rispetto agli standard previsti. Davvero tanti i rappresentanti delle istituzioni, degli enti e degli attori sociali invitati che ora lavoreranno in maniera permanente per poi fare periodicamente il punto assieme.

Al primo incontro del tavolo allargato che si è tenuto lunedì mattina nella sede del Commissariato del Governo in corso Tre Novembre, hanno preso parte, oltre ai vertici delle locali forze dell'ordine (tra cui il questore di Trento Giuseppe Garramone, il comandante provinciale dei carabinieri colonnello Luca Volpi e il comandante provinciale della guardia di finanza colonnello Roberto Ribaud), il presidente della Provincia Maurizio Fugatti, l'assessora alle Attività sociali Mariachiara Franzoia in rappresentanza del sindaco Andreatta, il sostituto del procuratore generale Giuseppe De Benedetto e il procuratore Sandro Raimondi, la presidente del tribunale di sorveglianza Lorenza Omarchi e i magistrati di sorveglianza Arnaldo Rubichi e Antonino Mazzi.

Erano presenti anche i rappresentanti dell'amministrazione penitenziaria del Ministero della Giustizia, il provveditore dell'amministrazione penitenziaria per il Triveneto, il direttore dell'Ufficio sicurezza e traduzioni del provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria per il Triveneto, il direttore dell'Ufficio locale di esecuzione penale esterna (Uepe), il comandante del corpo di polizia penitenziaria Spini, la garante dei diritti dei detenuti Antonia Menghini, la direttrice della casa circondariale Francesca Gioieni, il presidente dell'Ordine degli avvocati Andrea de Bertolini, il presidente della Camera Penale Filippo Fedrizzi e il cappellano del carcere don Mauro Angeli.

A conclusione della riunione il prefetto Lombardi ha proposto l'attivazione di un tavolo di lavoro che si riunirà ogni quattro mesi per fare il punto sulle attività ed i percorsi avviati. La proposta è stata accolta con favore e da subito i responsabili delle istituzioni presenti instaureranno buone pratiche di comunicazione per l'approfondimento delle varie problematiche. Il prefetto ha concluso la riunione affidando i suoi auspici di successo per questa collaborazione a una citazione: "Quando un uomo sogna da solo, il suo rimane solo un sogno, ma quando un uomo sogna assieme ad altri uomini il suo sogno già sta diventando realtà".

Salerno: detenuto disabile muore in cella, aperta un'indagine

salernotoday.it, 16 gennaio 2019

A rinvenire il cadavere è stato un agente della Polizia penitenziaria che ha subito allertato i soccorsi. Ma i sanitari non hanno potuto fare altro che confermarne il decesso.

Dramma, nel carcere di Salerno, dove un detenuto di 54 anni è stato trovato morto all'interno della sua cella. A rinvenire il cadavere è stato un agente della Polizia penitenziaria che ha subito allertato i soccorsi. Ma i sanitari non hanno potuto fare altro che confermarne il decesso. L'uomo, affetto da diverse patologie e che viveva su una sedia a rotelle, sarebbe morto per cause naturali (forse un infarto) e avrebbe finito di scontare la pena nel 2021.

Il carcere che uccide

di Adriano Todaro

girodivite.it, 16 gennaio 2019

I numeri delle morti, il personale, le vittime, il sovraffollamento. Un problema che alla politica non interessa. Tanto,

i detenuti non votano. Il 5 dicembre scorso chi si trovava a passare davanti al Tribunale di Milano, sulla scalinata, avrebbe visto due donne, ferme, immobili, nel freddo pungente del dicembre milanese. Erano in presidio. Un presidio, come hanno poi dichiarato “per testimoniare la rabbia nei confronti di uno Stato nelle cui prigioni si muore quotidianamente”.

Le due donne erano le madri di Alessandro Gallelli, morto a 21 anni, a San Vittore nel 2012 e di Francesco Smeriglio, deceduto a 22 anni nel carcere di Monza. Cambiamo per un momento visione e spostiamoci nel carcere “Due Palazzi” di Padova.

Lì ci sta un detenuto, nato ad Aci Sant’Antonio, provincia di Catania, che ha avuto l’ergastolo ostativo, in pratica quello che si chiama “fine pena mai”. Entrato a 36 anni in carcere per tutta una serie di azioni criminose avvenute per lo più in Versilia, oggi Carmelo Musumeci ha 64 anni. Entrato in carcere con la quinta elementare, oggi ha tre lauree, collabora al giornale Ristretti Orizzonti del carcere di Padova ed è in regime di semilibertà. In pratica di notte sta in carcere e di giorno, come volontario, si reca nella struttura della comunità Papa Giovanni XXIII fondata da don Oreste Benzi. Finirà comunque di scontare la pena il 31 dicembre 9999!

Fra il primo episodio e quello di Musumeci non c’è nessun nesso. Ma c’è una frase in uno dei numerosi libri che Musumeci ha scritto che si sposa benissimo con il primo episodio ed è quando afferma che “Il carcere è addestrato per uccidere i sogni”. I sogni di due giovanissimi ragazzi, di 21 e 22 anni, si sono infranti con la dura realtà del carcere. Non sappiamo ancora perché sono morti Alessandro Gallelli e Francesco Smeriglio ma certamente sappiamo che quando sei sotto la tutela dello Stato, questo deve vigilare affinché tu possa scontare la pena secondo i dettami dell’art. 27 della Costituzione italiana.

Vale per loro e per tutti coloro che nelle carceri muoiono più o meno volontariamente. Giustamente la vicenda di Stefano Cucchi ha fatto riflettere e prendere coscienza ma è necessario sottolineare come nelle carceri italiane il diritto a vivere non sempre è rispettato. Non c’è, nella nostra Costituzione, solo quell’articolo. C’è anche il 13 che così recita “È punita ogni violenza fisica e morale sulle persone comunque sottoposte a restrizioni di libertà”. I morti nelle carceri - Nel 2018 su 148 morti nelle carceri italiane, 67 sono da ascrivere a suicidio. Venti volte di più dei suicidi che avvengono nella vita libera. Nel 2018, il primo a suicidarsi, il 14 gennaio, è stato un algerino di 42 anni nel carcere di Sassari. Di lui non si conosce neppure il nome come spesso avviene. In venti anni si sono verificati mille e 53 suicidi su un totale di morti nelle carceri di 2.884 persone. Sono numeri freddi e aridi come sempre lo sono i numeri. Ma dietro a questi numeri, a questi suicidi, ci sono persone. Persone in carne e ossa, con le loro storie, i loro sentimenti, le loro aspettative e, perché no, i loro sogni. E sono numeri in difetto. Perché l’Amministrazione penitenziaria tende a classificare come eventi involontari fatti volontari. Se un detenuto tenta di suicidarsi ma non muore subito, magari mentre è sull’autoambulanza per l’ospedale, non sempre quella morte è considerata sotto la voce suicidio. Per suicidarsi si utilizzano tre modalità: impiccagione, inalando gas o tagliandosi con le lame da barba. I rischi aumentano quando in carcere ci sono detenuti ritenuti “fragili” che vivono la perdita degli affetti come dramma, che vivono con disagio la condizione di detenzione. Tanto è vero che a Bollate, considerato carcere “umano”, simili episodi sono molto rari. In carcere ci sono una percentuale molto alta di persone con disturbi mentali e gli stranieri che, non avendo spesso legami o affetti sul territorio, vivono la loro reclusione come una condizione doppiamente alienante. Ci si ammazza soprattutto nel primo anno di detenzione. Ci si ammazza perché in carcere è difficile curarsi. Ci si ammazza perché non c’è speranza, hai paura di perdere tua moglie, i tuoi figli, di non avere le risorse necessarie per arrivare a fine pena. Dentro c’è la solitudine, l’isolamento. Il carcere fa odiare, aumenta il rancore, non si vedono prospettive. Si ammazzano di più quelli che non hanno alle spalle una famiglia, coloro che sono in carceri fatiscenti, coloro che restano “in branda” 22 ore su 24, che non lavorano, che non studiano, non fanno sport. Prevenzione significa maggior contatti con l’esterno e con le persone care, relazioni affettive e sociali. Nelle nostre carceri, invece, siamo ancora ad una telefonata della durata di 10 minuti la settimana. E si ammazzano anche i poliziotti penitenziari. Nel 2017 si sono tolti la vita 6 agenti. Altrettanti hanno compiuto lo stesso drammatico ed estremo gesto l’anno precedente e 5 nel 2015.

Autolesionismo - Abbiamo parlato di suicidi ma un altro dato molto preoccupante sono i casi di autolesionismo che sono aumentati, anno dopo anno. Nel 70% dei casi, a compierli, sono gli stranieri. Ci si taglia, ci si procura fratture, ci si ustiona. Secondo gli studiosi “I gesti autolesivi rappresentano l’esternazione di un disagio utilizzato come strumento di comunicazione di quei soggetti fragili che utilizzano il corpo come mezzo e messaggio”.

Sovraffollamento - E poi c’è il sovraffollamento. Al 30 novembre 2018 i detenuti sono risaliti a 60 mila con un aumento di 2.500 unità rispetto alla fine del 2017 a fronte di una capienza complessiva di circa 50.500 posti, quindi un affollamento del 118,6%. La regione più “affollata” è la Puglia con un tasso del 161% seguita dalla Lombardia (137%). In alcuni istituti come quelli di Taranto, Brescia e Como è stata superata o raggiunta la soglia del 200%. Percentuale molto vicina a quella del 2013 quando l’Italia fu condannata dalla Corte di Strasburgo per le condizioni disumane dei detenuti a causa del sovraffollamento. Secondo i dati dell’associazione Antigone, nei 70 istituti da loro visitati, il 20% dei casi ci sono celle in cui i detenuti hanno a disposizione meno di 3 mq. ciascuno. Nel 36% degli istituti, le celle sono senza acqua calda e nel 56% senza doccia. Nel 20% non ci sono spazi per realizzare lavorazioni

di tipo industriale e nel 29% dei casi non esiste un'area verde in cui incontrare i familiari d'estate. Tutte cose previste dalla legge che però, come visto, in tante carceri non esistono.

Personale - Mancano gli educatori (1 ogni 206 detenuti) e carenti sono i poliziotti penitenziari (1 ogni 3,8 detenuti).  
Nuove carceri - Sempre secondo Antigone un carcere da 250 posti costerebbe circa 25 milioni di euro. Oggi ne servirebbero almeno 40 con una spesa complessiva, quindi, di 1 miliardo di euro. Sembra sia la linea del governo Lega-5Stelle. E poi servirebbe più personale, più risorse nonché utilizzare pienamente le misure alternative alla detenzione. Sono circa un terzo i detenuti che potrebbero beneficiarne e finire la loro pena in una comunità rendendosi così utili alla società. Ricordiamoci sempre che la recidiva diminuisce se durante la detenzione il detenuto ha usufruito di un carcere "più umano", se ha studiato, se ha lavorato, se ha fatto volontariato. Attualmente, più del 70% delle persone che finiscono di scontare la pena, torna in carcere. Se la società non investe sui detenuti, se non offre loro la "speranza" di una vita futura migliore, usciranno incattiviti, sfiduciati e accecati dalla rabbia. Poi ci lamentiamo se delinquono ancora. Inoltre non bisogna dimenticare che il 34% dei detenuti è in carcere per motivi di droga.

Le difficoltà degli operatori - Rossella Favero rappresentante della Coop AltraCittà, spiega molto bene cosa significhi lavorare in carcere - "Noi abbiamo [a Padova-Ndr] 28 lavoratori in questo momento, più quattro operatori nostri.. di questi ragazzi, a cui siamo molto affezionati, sette sono italiani, di cui tre siciliani, un pugliese e tre veneti, tre sono albanesi, quattro arabi, due rom di Jugoslavia, un sinto, un liberiano, un nigeriano, poi Davide che è sordomuto e di cui conosciamo poco la lingua, e poi un macedone, tre rumeni e un domenicano. Insomma, lingue, tradizioni, codici d'onore, che noi non conosciamo a volte, storie personali diverse, tutte le tipologie di reati, speso molta violenza nelle storie, spesso problematiche di tipo psichiatrico, molto dolore, il dolore esistenziale, il dolore della detenzione".

Lavoro e informazione - Grave scandalo sui giornali quando si è venuto a sapere che ai detenuti sarebbero stati concessi ben mille euro al mese. L'informazione è ancora legata al sensazionalismo, alla spettacolarizzazione. Non c'è approfondimento, conoscenza del problema. Per qualche copia in più si può sparare anche un titolo in prima pagina altisonante: "Mille euro al mese ai detenuti. Più dei poliziotti". Ho sempre pensato che fosse necessario far frequentare il carcere ai giornalisti soprattutto a coloro che si occupano di cronaca nera. Solo in questo modo si potrebbero eliminare certi strafalcioni che si leggono sui giornali quando si parla di fatti di "nera". Sarebbe più importante, questa frequentazione del carcere, che le norme deontologiche che i giornalisti dovrebbero rispettare ma spesso, per ignavia e incompetenza, non rispettano. Vediamo intanto di capire cosa dice la legge al riguardo del lavoro in carcere: "Le mercedi per ciascuna categoria di lavoranti sono equitativamente stabilite in relazione alla quantità e qualità del lavoro effettivamente prestato, alla organizzazione e al tipo del lavoro del detenuto in misura non inferiore ai due terzi del trattamento economico previsto dai contratti collettivi di lavoro" (Art. 22 Ordinamento Penitenziario). A parte il termine desueto e burocratico di "mercede", bisogna dire che lo Stato era stanco di perdere contenziosi con detenuti che chiedevano di essere pagati per il loro lavoro in modo equo. Intanto è bene sapere che i detenuti che lavorano stabilmente per l'Amministrazione penitenziaria sono una minoranza, tra il 15 e il 20% dell'intera popolazione detenuta. Ancora meno quelli che lavorano 6 ore al giorno. La maggior parte, 2/3 ore. Questi "privilegiati" si troveranno nel libretto, quando usciranno (in carcere, come risaputo, i detenuti non possono maneggiare soldi), compensi inferiori ai 200 euro. A questa cifra, però, è necessario sottrarre il "mantenimento carcere" (vitto e alloggio si pagano), diciamo 110 euro. Nel libretto te ne restano 100 euro che troverai quando uscirai dal carcere. Per i tre pasti, l'amministrazione spende, per ogni detenuto 4 euro. Quindi acquistare cibo nel sopravvitto non è uno sfizio ma una necessità per poter continuare a vivere. Ci sono poi detenuti che hanno ancora moglie e figli a carico e riuscire a lavorare è indispensabile per il sostentamento dei familiari all'esterno. Ci sono due tipi di lavoro in carcere, uno è quello fisso, cioè, una volta assunto il detenuto lavorerà fino alla scarcerazione, (salvo imprevisti come sanzioni o trasferimenti). Questi fortunati raggiungono i 400/500 euro al mese. L'altro lavoro che offre l'Amministrazione penitenziaria è quello a rotazione. In pratica il detenuto lavora due mesi ma poi si ferma per 6. In questi due mesi il detenuto fa lo scopino o porta-vitto per un mese. Il secondo mese lavora come jolly, la domenica o quando manca il lavorante effettivo. L'unica fonte di reddito per il detenuto che non lavora sono le famiglie. Sempre se hanno la possibilità economica. Attualmente i lavoranti sono pagati 3,5 euro l'ora e lavorano da due ore ad un massimo di 5/6 ore al giorno.

Scuola - La scuola è quasi sempre presente in tutti i 231 istituti penitenziari italiani. La grande assente è la formazione professionale che, sempre secondo Antigone, raggiunge una media di 4,8% dei detenuti e in 28 carceri è stata registrata la totale assenza di offerta di formazione professionale.

Buttare la chiave - In carcere può finirci chiunque. Spesso si sente dire: "A me non succederà" ma proprio il caso di Alessandro Gallelli dovrebbe fare riflettere. Perché era in carcere? Certo, era, come si dice un balordo, ma l'atto che l'ha portato in carcere è stato quello di palpare il culo ad una ragazza alla fermata del tram. Troppo spesso i giornali scrivono cose che non hanno approfondito, che non conoscono. Come ha detto l'ex magistrato Gherardo Colombo. "Quando vado in giro a parlare e spiego come sono le carceri, per esempio, in Norvegia, sono tante le persone che

saltano su e dicono: ma quello non è un carcere, è un albergo a 5 stelle! Un'affermazione che mostra la convinzione intima e profonda che chi ha fatto il male deve essere retribuito con il male. Senza accorgersi che così il male si raddoppia anziché essere eliso”.

Trasferimenti - Spiega bene un detenuto cosa significhi essere trasferito in un altro carcere (in questo caso in Sardegna) interrompendo così il suo progetto futuro di vita: “Le persone qui sono per lo più arrabbiate, svuotate dell'umanità, come lo ero io un tempo. Non riesco a condannarli, non riesco proprio a fargli una colpa! Qui c'è assenza forte di legalità, qui t'insegnano l'omertà!... ho ripreso a non parlare più, proprio come facevo un tempo... Non vedo mia figlia da quasi un anno perché mantenere gli affetti in carcere è un'impresa ardua. Non incontro mia mamma da ottobre, non ha tutta questa salute per venire fin qui ed anche economicamente non ha questa possibilità... Mi mancano gli amici del vecchio carcere, con loro non si parlava di processi e reati, ma di vita, ci si ascoltava, ci si confrontava e si ci si aiutava nella difficoltà. Mi manca il lavoro, mi manca la redazione di Ristretti Orizzonti... Il mio fine pena è 31 dicembre 9999. Non voglio che questo luogo mi uccida”.

Vittime - In questa spirale non si possono dimenticare le vittime e, soprattutto, i familiari delle vittime. Dal 2008 lo fa molto bene Ristretti Orizzonti di Padova con i suoi convegni su questi temi, i temi che riguardano la sofferenza e il perdono. Come ha scritto Ornella Favero, direttrice di Ristretti orizzonti: da quell'anno abbiamo fatto parlare, in carcere, “solo le vittime e tutti gli altri, persone detenute e ospiti, hanno ascoltato in un silenzio assoluto. E da quel momento è iniziato un dialogo, continuo, profondo e quell'ascolto, che nelle aule del tribunale non hanno spazio, ma che diventano incredibilmente possibili in un luogo come il carcere”.

Non interessa a nessuno - Si continua a morire nelle carceri italiane. Ma non interessa a nessuno o a pochi. Di certo non interessa ai nostri governanti tutti presi nel formulare i cosiddetti “Decreti Sicurezza” non riuscendo a capire che la vera sicurezza la si ottiene dando ai detenuti la possibilità di non ritornare in carcere quindi, di non commettere azioni criminose. Le parole come riabilitazione o recupero non sono popolari e non portano voti. Si preferisce rinchiuderli in strutture fatiscenti, non farli lavorare, studiare, in strutture dove non ci sono regole, dove impera la disumanità, dove si preparano nuovi delinquenti. Proprio l'opposto della sicurezza. Oggi c'è stato un altro morto? Beh, tanto era un delinquente. Uno in meno. Se continua questa vulgata popolare, se i nostri governanti non riusciranno a capire che è necessario dare la speranza, allora non ci può essere futuro. Non solo per i detenuti ma anche per noi. E così il carcere continuerà a uccidere i loro sogni e con essi la nostra sicurezza.

Trento: “nel carcere servono un medico di notte e uno psichiatra tutti i giorni”

ildolomiti.it, 14 gennaio 2019

L'appello della Camera Penale per il carcere. L'Apss: “Troppi detenuti rispetto agli standard”. Viaggio nelle carceri di Trento. Fedrizzi: “Il primo problema è quello relativo alla grave sofferenza psichica delle persone. Dal questionario emerge che viene garantita una presenza psichiatrica all'interno della casa circondariale solo per sei ore alla settimana”.

È alta l'attenzione della società sul carcere dopo i disordini che si sono verificati lo scorso 22 dicembre. Si lavora per cercare di migliorare le condizioni di chi è nella casa circondariale di Spini di Gardolo. Di queste ore è la notizia di un sopralluogo condotto nella struttura da una delegazione di dirigenti dell'Azienda sanitaria. Che evidenzia, tra l'altro, difficoltà nel garantire l'assistenza sanitaria “a un numero di detenuti molto elevato rispetto agli standard previsti”. La visita risale a giovedì: è avvenuta, fanno sapere dall'Azienda sanitaria, “in seguito a specifici incontri con Claudio Ramponi, referente per la sanità penitenziaria e Chiara Mazzetti, responsabile per la medicina penitenziaria”.

Il direttore generale dell'Azienda sanitaria Paolo Bordon, il direttore sanitario Claudio Dario, il direttore del Servizio ospedaliero provinciale Giovanni M. Guarrera e il direttore del Servizio governance dei processi di assistenza e di riabilitazione Annamaria Guarnier si sono incontrati con gli infermieri che garantiscono l'assistenza sanitaria in carcere per ascoltare le loro opinioni in merito al lavoro svolto e all'attuale servizio offerto, nonché le loro proposte di miglioramento.

In questo incontro, fanno sapere sempre dall'Azienda sanitaria, “la direzione aziendale ha constatato la coesione di un gruppo di persone molto compatto e stabile anche nella condivisione di valori importanti e ha manifestato la propria gratitudine per l'opera che continuano a prestare”. Dal colloquio è emersa anche “la difficoltà degli operatori a garantire, in alcune occasioni, l'assistenza sanitaria ad un numero di detenuti molto elevato rispetto agli standard previsti”. In seguito alla visita la direzione dell'Azienda sanitaria “formalizzerà al Presidente della Provincia e all'assessora alla Salute una relazione sull'attività attualmente garantita in carcere e su eventuali nuove proposte di modello organizzativo”, ricorda una nota di Via Degasperì.

Quello della salute nella casa circondariale è un tema su cui si concentra anche la Camera Penale. Due sono le visite effettuate dalla Camera penale e dall'Osservatorio carcere nel 2016 e nel 2017. Durante una di queste ai detenuti è stato somministrato un questionario di 54 domande volto proprio a sondare la qualità di vita e le principali

problematiche. A questo fa riferimento il presidente Filippo Fedrizzi: “Dal punto di vista medico non abbiamo riscontrato grosse lamentele - afferma - tranne che per alcuni elementi. Il primo è quello relativo alla grave sofferenza psichica delle persone. Dal questionario emerge che viene garantita una presenza psichiatrica all'interno della casa circondariale solo per sei ore alla settimana”.

“Ma in carcere - prosegue il presidente della Camera Penale - ci sono 340 persone, di cui 80 soggetti con problemi di dipendenza da droga o alcol. Ci sono molte situazioni di gravissima sofferenza psichica. Quando parlo di disagio psichico altissimo in carcere non mi riferisco solo alle psicopatologie. Ci sono ad esempio persone che vengono lasciate via lettera dalla propria moglie o dal proprio marito; stranieri che sentono da un conoscente di un incidente o un ricovero in ospedale che ha interessato un loro parente e che devono aspettare mesi per potersi mettere in contatto con i propri familiari (le telefonate al Paese d'origine devono essere autorizzate)”.

“Non è pensabile che queste persone debbano aspettare di vedere lo psicologo o uno psichiatra per un mese” dice Fedrizzi. Se va bene: “Parliamo di sei ore a settimana? Moltiplicato per 50 fanno 300 ore all'anno: con 340 detenuti significa che l'esperto riesce a vedere nemmeno tutte le persone per una sola ora all'anno”. L'avvocato presidente della Camera Penale si dice quindi favorevole alla proposta, già avanzata in passato, di creare “un centro diurno in carcere”, con la presenza di uno psicologo o di uno psichiatra tutti i giorni. Una soluzione che potrebbe essere attuata e gestita a livello provinciale, sottolinea, a differenza delle visite e delle azioni del magistrato di sorveglianza e degli educatori.

Il secondo problema riscontrato come risultato del questionario promosso dalla Camera Penale sarebbe quello dell'assistenza sanitaria notturna: “Manca un medico di notte, quindi bisogna chiamare un'ambulanza o la guardia medica. Si rischia che passi un'ora per avere i soccorsi, ma con 340 persone un malore può capitare”, conclude Fedrizzi” che sottolinea anche “da ultimo” la segnalazione di “qualche problemino con le cure odontoiatriche che di recente non sarebbero garantite ai livelli precedenti”.

Venezia: Sissy, licenziata mentre era in coma e liquidata con soli seimila euro  
di Davide Tamiello

Il Gazzettino, 14 gennaio 2019

“Vogliamo la verità sulla sua morte”. Ha vissuto in un limbo per 26 mesi. Oltre due anni di agonia a cui Maria Teresa Sissy Trovato ha messo fine l'altra notte. La giovane agente di polizia penitenziaria, originaria di Taurianova (Rc) che ieri avrebbe compiuto 29 anni, era in coma dal 1 novembre del 2016. Quel giorno, un proiettile esploso dalla sua pistola l'aveva raggiunta alla testa, mentre si trovava all'interno di un ascensore dell'ospedale civile di Venezia, dove si trovava per verificare le condizioni di una detenuta che aveva appena partorito.

Suicidio, incidente, omicidio: che cosa sia successo quel drammatico giorno d'autunno è ancora un mistero. I famigliari di Sissy sono alla disperata ricerca della verità e non hanno nessuna intenzione di arrendersi. Ieri, però, dopo tanto lottare, è arrivato il giorno del dolore: Sissy ha esalato l'ultimo respiro. “Non auguro a nessuno quello che stiamo provando in questi giorni - dice papà Salvatore - però una cosa voglio che si sappia: Sissy ha lottato come una leonessa per 26 mesi. Ha combattuto per rimanere in vita e non ha mai mollato”.

Salvatore e Caterina, genitori della giovane, così come tutti i famigliari e gli amici, non credono e non vogliono credere all'ipotesi del suicidio. Le spiegazioni che hanno avuto non sono state sufficienti a cancellare i loro dubbi.

“Noi dobbiamo capire cos'è successo - continua Salvatore - la Procura di Venezia ha accettato di prolungare le indagini e speriamo che, ora, si decidano a far luce sul serio. Non azzardatevi a parlare di suicidio finché non avremo saputo la verità, fino a quando non avremo chiarito tutti i punti oscuri di questa vicenda”.

“Rabbia e vergogna” - Ma quello che Salvatore e Caterina non hanno proprio digerito è la lontananza delle istituzioni. “L'hanno abbandonata mentre era in coma - continua - e lei faceva parte di questo mondo. L'hanno licenziata a febbraio e liquidata con 6.700 euro, questo valeva per lo Stato la vita di mia figlia”. I famigliari di Sissy non hanno mai negato di non aver apprezzato il lavoro degli inquirenti veneziani. Ora che la giovane agente non c'è più, è esplosa anche tutta la rabbia e la frustrazione. “Non hanno mai risposto alle nostre domande - prosegue Salvatore - hanno esaminato il cellulare di mia figlia? Perché è entrata in quell'ascensore? Qualcuno le aveva dato un appuntamento? Noi abbiamo il diritto di sapere, per loro invece dovrebbe essere un dovere”.

Le reazioni - “È una notizia tristissima che addolora profondamente tutti, familiari, amici e l'intera amministrazione della quale faceva parte - aggiunge in una nota Francesco Basentini, capo del Dap, il Dipartimento amministrazione penitenziaria - mi auguro che la stessa determinazione con la quale Sissy ha dimostrato di voler rimanere aggrappata alla vita sia da sprone, ora più che mai, per l'accertamento della verità”.

Lutto anche nel mondo del Calcio a 5, di cui Sissy aveva fatto parte da protagonista vincendo con la maglia della Pro Reggina il primo scudetto nella storia della serie A femminile, nel 2012. “Sissy, il futsal italiano non ti dimenticherà”, è il saluto del presidente della divisione calcio a 5 Andrea Montemurro: prima delle gare di Serie A e A2 femminile, ieri, è stato osservato un minuto di raccoglimento.



Al cordoglio della famiglia e degli amici si sono aggiunte le associazioni Penelope Italia Onlus e Gens Nova Onlus, da sempre in prima linea per i diritti delle persone scomparse e delle vittime dei crimini più efferati. “Triste veder spento un sorriso così bello - dicono i presidenti Antonio Maria La Scala e Stefano Tigani - e ricordiamo alle autorità che la verità non è un optional, ma un dovere nei confronti delle vittime e dei loro cari”.

## Il giallo irrisolto di un suicidio che sembra un omicidio

La verità sembra scontata, ma solo in apparenza. Perché di certo, in realtà, al momento non c'è ancora nulla: altrimenti il gip veneziano Barbara Lancieri non avrebbe accettato l'opposizione della famiglia alla richiesta di archiviazione della procura, chiedendo nuove indagini. “I termini scadranno a fine mese - spiega l'avvocato Fabio Anselmo, legale della famiglia, noto alle cronache giudiziarie per aver seguito in passato i casi di Stefano Cucchi e Federico Aldrovandi - noi non abbiamo verità precostituite, andiamo avanti e aspettiamo l'esito delle indagini suppletive”. Indagini a cui ora si aggiungerà anche l'esito dell'autopsia, richiesta dall'autorità giudiziaria e motivo per cui il funerale non è ancora stato fissato.

Coni d'ombra - La difesa fa leva sui tanti coni d'ombra della vicenda, a cominciare dalla testimonianza choc di un'ex detenuta che, ai microfoni della trasmissione Chi l'ha visto?, aveva raccontato di uno strano giro di festini a base di droga e alcol, in carcere, tra agenti e detenute. Sissy, nei mesi precedenti a quel tragico 1 novembre, aveva fatto rapporto proprio ai suoi superiori su questa questione. A questa particolare coincidenza si aggiungono gli altri dubbi legati alle telecamere: le immagini l'avrebbero immortalata sempre senza guanti, eppure sulla sua pistola non sono state trovate impronte. In più sull'arma non sono state trovate tracce di sangue.

“Una circostanza impossibile”, aggiunge il legale. Altra incongruenza, per Anselmo, è quella legata alla traiettoria del proiettile: alla nuca, dal basso verso l'alto, una posizione innaturale per uno sparo suicida. Tra gli altri aspetti, la difesa ha chiesto le indagini del dna (che non erano state effettuate prima) visto che lo stub, l'analisi sulle tracce di polvere da sparo, ha rilevato la stessa quantità su entrambe le mani. Questo, secondo la tesi dell'avvocato, perché Sissy andava al poligono e lì si sparava tenendo la pistola con entrambe le mani. Come mai, cioè, una mano che aveva appena esplosivo un colpo, non aveva una concentrazione maggiore rispetto all'altra?

Gli accertamenti - E così, il gip ha chiesto di dare una risposta a tutti questi quesiti irrisolti. È stata accolta la richiesta di acquisizione delle celle telefoniche per chiarire anche il traffico di telefonate di quella giornata da parte dei colleghi. Accolta anche la richiesta sul Dna, che punterà a capire se l'arma possa essere stata pulita prima di essere stata posizionata da un eventuale aggressore. Gli accertamenti riguarderanno anche il computer di Sissy, per vedere se ci siano state cancellazioni. Ci sarà infine anche un approfondimento con i consulenti medico legali per vedere se la lesione sia compatibile con il ritrovamento dell'arma impugnata. Come ultima disposizione: nessuno avrebbe sentito il rumore dello sparo, ma la pistola non aveva il silenziatore. Il gip ha chiesto quindi di sentire alcuni dipendenti che quel giorno si trovavano nelle vicinanze dell'ascensore.

Torino: formazione per la gestione dei Tso, un corso per medici, infermieri e agenti di Claudio Laugeri

La Stampa, 13 gennaio 2019

I progetti dei familiari di Andrea Soldi. Un corso di formazione per preparare medici, infermieri e polizia giudiziaria ad affrontare i malati psichiatrici. E soprattutto, i trattamenti sanitari obbligatori (Tso).

“Ho questo progetto e il denaro del risarcimento sarà utilizzato anche per questo”, dice Maria Cristina Soldi, sorella di Andrea, 45, il malato di schizofrenia paranoide morto il 5 agosto 2015 proprio in seguito a un tentativo di Tso. Per quella vicenda, il giudice Federica Florio ha condannato a 20 mesi (con la condizionale) lo psichiatra e i tre vigili urbani intervenuti in piazza Umbria per quell'intervento. Il processo Maria Cristina e il padre Renato si erano costituiti parte civile. Fino alla sentenza di primo grado, hanno sempre rifiutato le offerte di risarcimento fatte da Comune e Asl. Poi, un paio di mesi fa hanno deciso di accettare l'offerta di 460 mila euro (comprese le spese legali) sempre declinata.

“Non ci è mai interessato il risarcimento, lo abbiamo fatto per partecipare al processo, per poter avere giustizia”, spiega ancora la sorella di Andrea. E ancora: “Quest'estate, mio padre è stato male, non se la sentiva più di andare avanti con la questione giudiziaria. Così, abbiamo accettato il risarcimento”.

Ma anche prima di quel momento, Maria Cristina ha sempre cercato di andare oltre: “Questa tragedia deve servire a qualcosa e non si deve ripetere. Per questo ho pensato a un corso di formazione. Ma non ho le qualifiche per poterlo organizzare da sola. Deve essere condiviso, studiato da persone competenti, ma soprattutto deve coinvolgere tutti i soggetti che partecipano ai Tso”. I progetti Ma questo è soltanto un tassello del puzzle che Maria Cristina ha in mente: “Vorrei anche sostenere un approccio diverso con le famiglie, serve un maggiore supporto”.

La malattia mentale è una devastazione per chi deve essere “Era sempre pronto ad aiutare chi si fosse trovato in

difficoltà” ricordano i colleghi del Soccorso alpino, in un mese nero per gli incidenti in quota. Matteo, come Alberto e Gabriele, affrontavano nel modo giusto un percorso di crescita nell’alpinismo. “Così curato, ma anche per le persone che gli stanno vicino. “Non tutti hanno avuto le nostre possibilità. Siamo riusciti a far vivere Andrea in un alloggio da solo, i medici avevano detto che sarebbe stato importante per cercare di costruire una autonomia propria. E poi, c’è l’aspetto del reinserimento, dei progetti, del lavoro”.

Ha ancora in mente le pagine del diario di Andrea, dove lui raccontava la noia di quei pomeriggi passati a maneggiare plastilina in una comunità. “Non era un bambino, non aveva neanche un ritardo mentale, aveva bisogno di qualcosa adatto a lui”, racconta Maria Cristina. Per questo, ha intenzione di “cercare associazioni con progetti validi da finanziare”.

Tante idee, ma il progetto legato alla formazione è quella trainante. “Mi dicono che qualcosa sia già cambiato, ma vorrei che gli operatori coinvolti in quelle situazioni potessero studiare e condividere un approccio diverso, più legato al dialogo e meno alla forza”, aggiunge. Maria Cristina vorrebbe seminare quel denaro per far crescere qualcosa di buono. Andrea sarebbe contento.

Firenze: overdose mortale a Sollicciano, maxi risarcimento ai familiari

di Gerardo Adinolfi

La Repubblica, 13 gennaio 2019

I giudici condannano il ministero: 675 mila euro per non aver impedito lo spaccio fra le celle. Il ministero della Giustizia dovrà risarcire la famiglia di una detenuta morta per overdose nel carcere di Sollicciano, quindi sotto custodia dello Stato.

Il Tribunale civile di Firenze ha condannato l’amministrazione penitenziaria a versare oltre 675 mila euro di risarcimento ai genitori, ai tre figli e ai due fratelli, assistiti dall’avvocato Gabriele Melani. La donna, 36 anni, è deceduta il 28 ottobre 2014 nel reparto femminile del carcere fiorentino dopo aver assunto una dose letale di eroina. Pur riconoscendo “il comportamento colposo della vittima per aver volontariamente e coscientemente assunto la sostanza stupefacente - scrive il giudice Massimo Donnarumma nella sentenza - può ritenersi accertato come vi sia stata una condotta di tipo omissivo” da parte del carcere di Sollicciano “per non aver adottato misure idonee a controllare e evitare l’ingresso degli stupefacenti nella struttura carceraria”.

Per il giudice, infatti, già mesi prima della morte della detenuta era nota all’amministrazione del carcere “la capillare e diffusa circolazione di sostanze stupefacenti all’interno di Sollicciano e nel reparto femminile”. E a seguito delle “plurime segnalazioni” e dei “segnali d’allarme” i vertici del carcere avevano adottato dei provvedimenti che per il Tribunale però sono stati “del tutto inadeguati rispetto al fenomeno di capillare e continua circolazione della droga e come fosse possibile mettere in campo altri interventi per contrastarlo”.

Interventi risolutivi che, dice il giudice, sono stati poi messi in atto soltanto dopo la morte della donna. “L’aver consentito l’ingresso capillare e costante della droga nella struttura - scrive il giudice - è sintomatico di un’evidente e grave carenza di sicurezza all’interno della struttura carceraria, oltre che sotto il profilo della tutela della salute dei detenuti tossicodipendenti, che hanno avuto plurime occasioni per procurarsi sostanze dannose e potenzialmente letali in un ambiente che dovrebbe essere protetto”.

La sentenza della seconda sezione civile ripercorre le cause del decesso della detenuta sottolineando come “la tossicodipendenza conclamata” della donna fosse ben nota all’autorità penitenziaria. Dopo che gli erano stati revocati i domiciliari, proprio per l’uso di sostanze stupefacenti e per problemi con l’ex convivente, la donna sarebbe dovuta rimanere in carcere fino al 30 ottobre, data in cui il Tribunale avrebbe deciso se affidarla a un centro di recupero insieme alla figlia minore.

Ma è morta due giorni prima di quel giorno. Altre due ragazze, nei giorni precedenti e successivi al decesso, si erano sentite male proprio per sospette overdose. La sentenza descrive anche come avveniva lo spaccio nel reparto femminile di Sollicciano, cioè attraverso permessi premio o colloqui con i familiari e poi pagata tramite la spesa in carcere.

L’amministrazione si è difesa in Tribunale affermando di aver fatto tutto quanto in suo potere per impedire quella morte. In quei giorni furono fatti controlli delle urine alle detenute sospettate dello spaccio, furono intensificati controlli ordinari nei loro confronti e dei loro familiari e circa un mese prima ci fu un intervento delle unità cinofile nel carcere.

Ma per il giudice, considerata la “gravità della situazione” evidenziata anche nelle relazioni di servizio, doveva essere fatto di più. Il Tribunale, nello stabilire i risarcimenti ai familiari, ha anche tenuto conto del rapporto di parentela ma anche dei legami sentimentali. Ha escluso dai risarcimenti l’ex convivente, per l’assenza di una relazione stabile mentre li ha concessi al padre, alla madre, ai tre figli e ai due fratelli.

Taurianova (Rc): è morta la poliziotta penitenziaria Sissy Trovato Mazza

Corriere della Calabria, 13 gennaio 2019

Si è spenta nella serata di sabato Sissy Trovato Mazza, la poliziotta penitenziaria calabrese in stato vegetativo da due anni a causa di un colpo di pistola esploso da una mano ignota mentre era in servizio a Venezia l'1 novembre del 2016. Il caso della giovane, all'epoca 28enne, è stato al centro della cronaca nera. Le indagini, infatti, sono state inizialmente indirizzate ad un suicidio, tesi che non ha mai convinto i genitori della ragazza.

Sissy, in servizio all'istituto di pena femminile della Giudecca di Venezia, aveva iniziato una propria battaglia personale contro gli abusi in carcere. L'attenzione mediatica per il caso, ha portato gli investigatori ad orientarsi poi sull'ipotesi di aggressione a terzi e dunque potrebbero aprirsi una nuova ipotesi investigativa per omicidio.

Sissy si è spenta nella casa dei suoi genitori a Taurianova. Le sue condizioni si erano aggravate nelle ultime ore. Portata al vicino ospedale di Polistena, i medici hanno constatato la grave infezione e acconsentito ai genitori di poterla portare a casa.

Trento: carenze sanitarie nel carcere. Bordon (Asp): sì a più infermieri

di Marzia Zamattio

Corriere del Trentino, 13 gennaio 2019

Sarà rafforzata la presenza di infermieri che si occupano dell'assistenza e della cura dei detenuti nel carcere di Spini di Gardolo. Giovedì la questione è stata discussa durante un vertice, nel corso del quale il personale ha chiesto anche intervento sulle attrezzature per migliorare la quotidianità del proprio lavoro. "Siamo disponibili" ha detto il direttore generale dell'Azienda sanitaria Bordon. Anche le associazioni chiedono un incontro. Domani vertice al commissariato.

In arrivo più infermieri nel carcere di Spini di Gardolo che si aggiungono alle attuali 13 figure che si occupano dell'assistenza e della cura dei detenuti (circa 350 persone nel 2018), ma anche interventi sulle attrezzature e l'informatizzazione per migliorare la quotidianità del proprio lavoro. "Siamo aperti a rafforzare l'organico e a trovare ogni soluzione per migliorare il lavoro degli operatori sanitari in carcere", spiega il direttore generale dell'Azienda sanitaria Paolo Bordon che giovedì ha incontrato, insieme al direttore sanitario Dario, al direttore del servizio ospedaliero Guarrera gli infermieri del carcere che hanno esposto le proprie esigenze dopo la rivolta di dicembre che ha fatto emergere le problematiche esposte dai detenuti tra cui quelle sanitarie. "È un gruppo molto coeso e motivato che ringrazio - prosegue Bordon - ora siamo nella fase di brain storming generale, ma entro fine mese saremo in grado di definire un modello organizzativo nuovo".

Prima però il passaggio importante di domani alle 10 al Commissariato del governo dove si riunirà il "Comitato per l'ordine e la sicurezza pubblica" allargato: attorno al tavolo il prefetto Sandro Lombardi, il questore Giuseppe Garramone, il governatore Maurizio Fugatti e l'assessora alla salute Stefania Segnana, la direttrice del carcere Francesca Gioeni, i vertici dell'Azienda sanitaria, la garante dei detenuti Menghini e il provveditore dell'amministrazione penitenziaria di Padova Sbriglia, che con i vertici della Camera penale Fedrizzi e del Consiglio dell'ordine degli avvocati de Bertolini oltre al cappellano del carcere Mauro Angeli, parleranno dei "nodi" del carcere da risolvere.

"L'avevamo promesso dopo la rivolta e ora lo facciamo per trovare soluzioni e fare prevenzione - commenta il questore Garramone - sono state invitate tutte le persone e gli enti coinvolti dalle problematiche nel penitenziario di Spini. Erano sostanzialmente due: uno legato al personale di sorveglianza e l'altro all'assistenza sanitaria". Problemi che il questore, il prefetto e la direzione del carcere avevano capito fin da subito e raccolto nella lunga e difficile trattativa con i detenuti rivoltosi del 21 dicembre scorso.

Con loro c'era anche la garante dei detenuti Antonia Menghini che con i carcerati è a stretto contatto. "Abbiamo tutti molta fiducia di poter trovare da questo incontro soluzioni migliorative e di prevenzione - spiega la docente di diritto penale all'università di Trento - al di là dell'importante fotografia dell'esistente, credo si possa immaginare in chiave operativa come si può procedere per migliorare la situazione, serve subito una linea operativa".

Fiducioso anche il direttore Bordon, che formalizzerà a breve al governatore Fugatti e all'assessore Segnana la sua relazione sull'attività attualmente garantita in carcere e sulle nuove proposte di modello organizzativo che emergerà dagli incontri. E precisa: "È stato proprio il presidente Fugatti a chiedermi di fare un lavoro di ricognizione di avanzare delle proposte: voglio dire che c'è una grande disponibilità del presidente per migliorare la situazione attuale: mi pare ci siano tutte le premesse per trovare soluzioni ottimali per chi lavora in carcere e per chi è detenuto".

Firenze: un Master per la gestione della salute nelle carceri

stamptosca.it, 12 gennaio 2019

Una formazione specifica per gestire la salute in un sistema molto particolare, quello penitenziario italiano, che raccoglie oltre 58mila reclusi, spesso in condizioni di sovraffollamento. È l'obiettivo del master di II livello in "Tossicologia, psicologia sociale, diritto e criminologia in ambiente penitenziario", organizzato dall'Università di Firenze.

Il Master fornisce a chi lavora o è interessato a operare negli istituti penitenziari una formazione multidisciplinare in un campo biomedico e giuridico, per affrontare le complesse problematiche della gestione del percorso delle persone private della libertà. Dalla tossicologia alla sociologia, dall'epidemiologia in ambito penitenziario alla psicologia e alla sessuologia, gli insegnamenti toccheranno tutti gli ambiti di possibile intervento. Un particolare focus sarà dedicato al fenomeno del suicidio in carcere, che coinvolge non solo le persone detenute ma anche gli agenti della Polizia Penitenziaria.

Il corso è coordinato da Elisabetta Bertol - ordinario di Medicina legale dell'Ateneo fiorentino - e si svolge in collaborazione con la Società italiana di medicina e sanità penitenziaria - Simspe Onlus e con Federazione italiana medici di famiglia. La scadenza per le domande di ammissione al Master è il 17 gennaio 2019. Tutte le informazioni sul corso sono disponibili online.

Trento: incontro tra vertici dell'Azienda sanitaria e personale della Casa circondariale  
Il Trentino, 12 gennaio 2019

Giovedì scorso Claudio Ramponi (referente 118 della sanità penitenziaria), Chiara Mazzetti (responsabile medicina penitenziaria), Paolo Bordon (direttore generale Apss Trentino), Claudio Dario (direttore sanitario), Giovanni M. Guarrera (direttore del Servizio ospedaliero provinciale) e Annamaria Guarnier (direttore Governance processi assistenza e riabilitazione) hanno incontrato gli infermieri che garantiscono l'assistenza sanitaria in carcere. Obiettivo dell'incontro le valutazioni circa quanto accaduto recentemente nella Casa circondariale di Spini di Gardolo (Trento). I dirigenti hanno ascoltato le loro opinioni in merito al lavoro svolto e riguardo all'attuale servizio, oltre alle proposte di miglioramento.

Nel corso dell'incontro la Direzione aziendale ha constatato la coesione del gruppo di persone, definito molto compatto e stabile, anche nella condivisione dei valori: è stata infine manifestata la gratitudine per l'opera che continuano a prestare.

Dal colloquio è emersa anche la difficoltà degli operatori a garantire, in alcune occasioni, l'assistenza sanitaria ad un numero di detenuti molto elevato rispetto agli standard previsti. In seguito a questo incontro con gli operatori sanitari la direzione aziendale formalizzerà al Presidente della Provincia ed all'assessore alla Salute una relazione sull'attività attualmente garantita in carcere, ed eventuali nuove proposte di modello organizzativo.

Firenze: emergenza freddo nel carcere di Sollicciano  
quinesfirenze.it, 12 gennaio 2019

Il sindacato Uil-Pa ha denunciato l'assenza del riscaldamento in alcune aree della struttura detentiva. "Sempre al freddo nonostante le segnalazioni". Il gelo di questi giorni si fa sentire, a detta della Uil-Pa, in maniera molto pesante nel carcere fiorentino di Sollicciano, tanto che il sindacato ha minacciato di rivolgersi alla procura.

"Nonostante le varie denunce di quest'ultimi mesi" che hanno portato anche alla visita a sorpresa, il 17 dicembre scorso, del ministro della Giustizia Alfonso Bonafede, sono "sempre al freddo" alcune aree del penitenziario fiorentino di Sollicciano, come "il reparto femminile, la caserma agenti nuova e la mensa di servizio dei poliziotti penitenziari", così "come continua la medesima gestione approssimativa dell'intero penitenziario", ha detto attraverso una nota il segretario toscano della Uil-Pa Eleuterio Grieco.

Per il sindacato, oltre che sulle "gravi ripercussioni sulla salute" di chi nel carcere vi lavora o è detenuto, gli effetti del freddo si fanno sentire anche "sull'ordine e la sicurezza" nel penitenziario. Rivolgendosi poi al ministero, Grieco ha precisato come sia necessario che "oltre alla visita, ben gradita, dia nell'immediatezza risposte concrete al fine di risolvere le problematiche che investono il carcere Fiorentino".

Cremona: un italiano di 52 anni si impicca in una cella a Cà del Ferro  
di Francesca Morandi

La Provincia di Cremona, 12 gennaio 2019

Tragedia nella Casa circondariale di Cà del Ferro. Ieri pomeriggio, intorno alle 16, si è tolto la vita un detenuto proveniente dal carcere di Bollate (Milano). L'uomo, un italiano di 52 anni, nella struttura di via Palosca doveva scontare un cumulo pena per reati comuni, inclusa un'evasione dai domiciliari. Il fine pena era fissato nel 2020. Secondo quanto emerso nel tardo pomeriggio di ieri, il 52enne si è impiccato con una corda. Tutti i tentativi di

salvarlo si sono rivelati inutili. I responsabili della casa circondariale hanno subito raccolto e fissato i tratti essenziali della vicenda. Finirà tutto nell'informativa che in queste ore arriverà sul tavolo del magistrato di turno. Si dovranno vagliare diverse cose, a cominciare dalla presenza di quella corda all'interno della cella.

In Italia i suicidi in carcere sono un fenomeno in crescita costante. Nel corso dell'anno appena concluso sono state 67 le persone che si sono tolte la vita all'interno di un penitenziario. Nel 2017 erano state 52 e l'anno precedente 45. Nel corso degli ultimi diciannove anni - come indicano le statistiche pubblicate di recente da Ristretti Orizzonti, i suicidi oltre le sbarre sono stati oltre mille, per la precisione 1.053. In totale i decessi (per tutte le cause) sono stati, nello stesso periodo, 2.884.

Cremona: morte in carcere. "Noi non siamo topi", lettera a Domenico di Francesca Morandi

La Provincia di Cremona, 12 gennaio 2019

Il saluto dei detenuti della Sezione F del penitenziario al 52enne che la scorsa domenica si è impiccato in cella. Si chiamava Domenico F., aveva 52 anni, stava scontando un cumulo di pene nel carcere di Cremona. Lo avevano trasferito dal penitenziario di Bollate. Sperava di poter uscire a febbraio. Gli è stato notificato l'atto: "Fine pena 2020".

Domenico si è impiccato con una corda nella cella numero 11 della sezione F. La tragedia è accaduta domenica pomeriggio. Domenico oggi non c'è più. Perché? È una lettera intrisa di dolore, di riflessioni e di domande quella dedicata a Domenico. L'ha scritta "Uno di noi", l'hanno firmata i detenuti della sezione F, dalla cella 1 alla cella 25. In fondo: "Le nostre più sentite condoglianze da noi tutti alla tua famiglia".

"Uno di noi" è Piervittorio Belfanti, noto imprenditore mantovano. "Re dei ristoranti", era un leader fuori, ora lo è in carcere. Il don del penitenziario gli ha chiesto di scrivere per Domenico. Lunedì si è messo al computer e ha riempito due pagine.

"Stamattina, come ogni mattina, il buon giorno, la colazione, le due ore d'aria, poi il pranzo. Dentro queste mura il tempo scorre sempre e come non fosse successo nulla, nessuno ha voglia e forse nemmeno il coraggio di parlare di ciò che è accaduto ieri. Ed anche gli operatori e tutti coloro che vivono in questa struttura passano e oggi sembra un giorno come in altro. Allora vien da domandarsi: "come è possibile?".

Non è possibile... Noi siamo rinchiusi, ma cosa significhi veramente nessuno lo può sapere. Ricordatelo sempre. "Noi non siamo Topi", si può morire, si può scegliere forse di morire così, ma non così, anche la morte dovrebbe avere un senso, ma perché, perché così?". Belfanti parla di Domenico. "Camminando avanti e indietro nei nostri quattro metri quadrati, ho passato tutta la sera a ricordare quel signore, che solo oggi ho scoperto chiamarsi Domenico.

Domenico come il giorno che ha scelto per lasciarci. Ogni domenica era con noi, era in prima fila durante la celebrazione della messa, era sempre pronto e felice di poter leggere per noi le preghiere e le invocazioni al Signore. Non ci posso credere e non vorremmo crederci, fa molto male, fa pensare, deve far riflettere, deve far agire, non si può perdere la vita così... noi non siamo e dobbiamo dimostrare di non essere topi".

Belfanti racconta che "solo tre giorni fa" Domenico "era a chiedermi se potevo aiutarlo in quanto una nuova notifica gli aveva allungato la detenzione di un anno, mi chiedeva se poteva fare un cumulo e magari vedersi togliere qualche mese nel ricalcolo.

Proprio ieri, al termine della messa, mi si è avvicinato dicendomi che recuperati i numeri di registro delle sentenze, sarebbe venuto dame. Sempre educato, sempre gentile, sempre sommo. Non so con quante persone abbia potuto parlare dopo di me, ma penso poche o forse nessuna. Questo mi impone di pensare che forse avrei potuto io aiutarlo, ma i cancelli dividono le sezioni.

Frosinone: figlio detenuto in gravi condizioni, il padre si incatena davanti al tribunale

tg24.info, 9 gennaio 2019

Il figlio detenuto versa in gravi condizioni di salute, il padre per protestare contro quel regime carcerario che sta uccidendo il suo ragazzo, si incatena davanti ai cancelli del tribunale di Frosinone. L'increscioso episodio si è verificato ieri mattina. Gianni Cupido padre di Diego, condannato a 18 anni di reclusione per il processo "Gli intoccabili" è disperato.

Il figlio da circa un anno non deambula più. Da alcuni giorni ha anche smesso di alimentarsi. "Se non verrà trasportato in un centro ospedaliero specializzato, mio figlio morirà. Ed io non voglio perderlo in questo modo". Diego Cupido ieri mattina è arrivato in tribunale con una ambulanza. L'uomo ha voluto essere presente alla prima udienza del processo "Firework" dove lui in questa vicenda era stato denunciato a piede libero per spaccio di droga. Al momento il detenuto che ha perso oltre quaranta chili si trova nel carcere di Secondigliano. Tutte le indagini

diagnostiche a cui è stato sottoposto non hanno fatto emergere alcuna patologia circa la sua impossibilità a deambulare. A seguito di questa immobilizzazione però, ha riportato una atrofia muscolare. Il padre, la moglie ed i suoi sei figli adesso sperano soltanto nella clemenza dei giudici.

Palombara Sabina (Rm): detenuto ritrovato morto in una Comunità di Recupero  
tiburno.tv, 9 gennaio 2019

Manolo V., 27 anni, era ai domiciliari per rapina dal 2017 all'interno della Onlus "Il Merro 2" a Palombara Sabina ma alle 11 del 28 dicembre la tragica scoperta del suo compagno di stanza: il cuore del ragazzo aveva smesso di battere. Malore improvviso o assunzione di farmaci e/o sostanze stupefacenti? È giallo sulla morte, a chiarire le cause sarà l'autopsia.

Cagliari: Caligaris (Sdr) "situazione sanitaria del carcere di Uta mina vagante"  
cagliaripad.it, 9 gennaio 2019

"La sanità penitenziaria della Casa circondariale di Uta è una mina vagante". Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente di Socialismo Diritti Riforme. "Assente un coordinatore sanitario, il facente funzioni ha presentato le dimissioni. In ferie la psichiatra che ha gestito da sola gli ultimi mesi del 2018. Prossima al trasferimento la tossicologa, vincitrice di concorso. Una sola psicologa. Carenti i Medici specialisti ma in costante aumento i detenuti, sempre più spesso con gravi problemi di salute. Insomma la sanità penitenziaria della Casa circondariale di Uta è una mina vagante che rischia ogni giorno di mandare in tilt l'intero sistema".

Lo afferma Maria Grazia Caligaris, presidente di Socialismo Diritti Riforme, dopo diverse segnalazioni dei familiari dei detenuti. "Il nuovo anno nel Villaggio Penitenziario di Cagliari-Uta - sottolinea - non presenta elementi di miglioramento nell'organizzazione sanitaria che, al contrario, appare abbandonata a se stessa. Non è possibile che 576 persone (24 donne e 142 stranieri) a fronte di 561 posti possano non avere garantito quotidianamente il diritto alla cura. La Casa Circondariale di Cagliari-Uta è equiparabile a un Comune di media grandezza considerando la presenza di impiegati amministrativi, educatori e Agenti della Polizia Penitenziaria. Complessivamente si tratta di oltre un migliaio di persone.

La situazione è particolarmente pesante e complessa perché circa il 45% dei detenuti ha problemi psichici e di tossicodipendenza ma non mancano persone con problemi tumorali, renali, cardiocircolatori, respiratori, senza contare i normali disturbi legati all'influenza o alle cure odontoiatriche. Un'organizzazione sanitaria che guardi ai bisogni di così tante persone che vivono all'interno di una struttura chiusa non può - conclude Caligaris - ignorare le difficoltà che si ripercuotono sull'intero sistema già di per sé problematico. È impensabile che in servizio possano esserci solo una psichiatra e una psicologa o che il dentista effettui 18 ore alla settimana. C'è poi il problema irrisolto di un medico referente per ciascun detenuto".

Antigone, più suicidi e sovraffollamento: il dramma delle carceri italiane  
di Marta Rizzo

La Repubblica, 9 gennaio 2019

Inoltre carenza di personale e di formazione al lavoro: sono questi i tratti salienti del sistema carcerario nel 2018. Antigone denuncia in un rapporto le vecchie e attualissime emergenze degli istituti penitenziari d'Italia. Nel 2018, sono stati 63 i morti per volontà nelle carceri italiane, 20 volte in più rispetto ai suicidi della vita libera in Italia. Era dal 2011 che non si avvertiva un innalzamento tanto preoccupante. L'Associazione Antigone propone soluzioni auspicabili, informa della crescita del sovraffollamento e denuncia la necessità di adottare al più presto le misure alternative, per almeno 1/3 dei reclusi del Paese (coloro che sono in custodia cautelare).

Condizioni carcerarie mortificanti per le persone. Nel corso del 2018 Antigone ha visitato, con i propri osservatori, 86 istituti penitenziari. L'elaborazione dei dati raccolti è ancora in corso ma, nei 70 istituti per cui è conclusa, è stato rilevato che, nel 20% dei casi, ci sono celle in cui i detenuti hanno a disposizione meno di 3mq ciascuno. Nel 36% degli istituti le celle sono senza acqua calda e, nel 56%, senza doccia. Nel 20% non ci sono spazi per realizzare lavorazioni di tipo industriale e nel 29% non esiste un'area verde in cui incontrare i familiari d'estate. Queste sarebbero tutte cose previste per legge. E poi, ci si ammazza spesso, in carcere.

Mille suicidi in carcere in 20 anni. Sono stati 63, di cui 4 nel solo istituto di Poggioreale a Napoli, le morti volontarie nel 2018 in carcere; il primo avvenuto il 14 gennaio nel carcere di Cagliari e l'ultimo il 22 dicembre in quello di Trento. Era dal 2011 che non se ne registravano così tanti. Ogni 900 detenuti presenti, durante il 2018, uno ha deciso di togliersi la vita. I suicidi nelle carceri sono 20 volte superiori a quelli registrati nell'intera popolazione italiana (si uccide 1 persona detenuta su 1.000 a fronte di 1 persona libera su 20.000).

“La scelta di togliersi la vita è sempre personalissima - spiega Francesco Morelli, curatore dei dati sui suicidi per Ristretti Orizzonti - Ognuno dei 1000 suicidi che il carcere ha prodotto in 20 anni aveva il “suo motivo”. Chiediamoci invece come mai 999 detenuti su 1.000 sopravvivono alla detenzione. I fattori di resilienza sono vari: l’essere in buone condizioni di salute, avere il sostegno di una famiglia, essere istruiti; trascorrere il “tempo della pena” in ambienti dignitosi e impiegandolo utilmente con lavoro, studio, sport; e poi, la così detta “speranza”, ovvero la percezione di una società includente. Ma quando le carceri sono sovraffollate e fatiscenti e i detenuti passano 20 ore al giorno chiusi in cella i suicidi aumentano”.

Le proposte di Antigone per prevenire le morti volontarie. L’Associazione Antigone propone, a queste tragedie, soluzioni ragionevoli, ma ancora non attuate. La prevenzione dei suicidi richiede l’approvazione di norme che assicurino maggiori contatti con l’esterno e con le persone più care, un minore isolamento affettivo, sociale e sensoriale. Il carcere deve riprodurre la vita normale. Nella vita normale si incontrano persone, si hanno rapporti affettivi ed intimi, si telefona, si parla, non si sta mai soli per troppo tempo. Va rinforzato il sistema delle relazioni affettive, vanno aumentate le telefonate, va evitato l’isolamento forzato dal mondo. L’isolamento penitenziario fa male alla salute psichica del detenuto, perché è durante l’isolamento che diventa più frequente suicidarsi. Vanno posti limiti di tempo. Va, infine, abolita la norma obsoleta che prevede l’isolamento diurno per i pluri-ergastolani. Cresce il sovraffollamento, carceri pugliesi le prime. Ma il suicidio, tarlo autolesivo della perdita di libertà, si aggiungono altre importanti segnalazioni dall’Associazione Antigone sullo stato carcerario, come l’insopportabile sovraffollamento. Al 30 novembre, dopo 5 anni, i detenuti sono tornati a essere oltre 60.000, con un aumento di circa 2.500 unità rispetto alla fine del 2017. Con una capienza complessiva del sistema penitenziario di circa 50.500 posti, attualmente ci sono circa 10.000 persone oltre la capienza regolamentare, per un tasso di affollamento del 118,6%. Il sovraffollamento è però molto disomogeneo nel paese. Al momento la regione più affollata è la Puglia, con un tasso del 161%, seguita dalla Lombardia con il 137%. Se poi si guarda ai singoli istituti, in molti (Taranto, Brescia, Como) è stata raggiunta o superata la soglia del 200%, numeri non molto diversi da quelli che si registravano ai tempi della condanna della CEDU (L’Italia viene condannata l’8 gennaio 2013 dalla Corte di Strasburgo per le condizioni disumane dei detenuti per sovraffollamento).

Carenza di personale, poco lavoro, poca formazione. Inoltre, si continua a registrare carenza di personale carcerario. Negli istituti visitati c’è in media un educatore ogni 80 detenuti ed un agente di polizia penitenziaria ogni 1,8 detenuti. Ma in alcuni realtà si arriva a 3,8 detenuti per ogni agente (Reggio Calabria “Arghillà”) o a 206 detenuti per ogni educatore (Taranto).

Negli 80 istituti di pena visitati da Antigone nel 2018, lavora per il carcere il 28,9% dei detenuti, mentre solo il 2,5% lavora per datori di lavoro privati. La scuola è presente quasi ovunque, ma la grande assente è la formazione professionale, che coinvolge in media il 4,8% dei detenuti e in 28 (40%) carceri è stata registrata la totale assenza di offerta di formazione professionale.

“Migliorare la qualità del detenuto e investire subito nelle misure alternative”. “L’indirizzo dell’attuale governo - dichiara Patrizio Gonnella, presidente di Antigone - sembra quello di costruire nuovi istituti di pena. Costruire un carcere di 250 posti costa tuttavia circa 25 milioni di euro. A oggi, cioè, servirebbero circa 40 nuovi istituti per una spesa complessiva di 1 miliardo di euro, senza contare che il numero dei detenuti, dal 2014, ha registrato una costante crescita e nemmeno questa spesa dunque basterà.

Servirebbe inoltre più personale, più risorse, e ci vorrebbe comunque molto tempo. Quello che si potrebbe fare subito, è investire nelle misure alternative alla detenzione. Sono circa un terzo le persone recluse che potrebbero beneficiarne e finire di scontare la propria pena in una misura di comunità. Inoltre, andrebbe riposta al centro della discussione pubblica la questione droghe. Circa il 34% dei detenuti è in carcere per aver violato le leggi in materia, un numero esorbitante per un fenomeno che andrebbe regolato e gestito diversamente”.

Avellino: “mancano medici e infermieri”, l’allarme del Garante dei detenuti  
internapoli.it, 7 gennaio 2019

“Nella mia visita di oggi nel carcere di Avellino, ho verificato ancora una volta, ascoltando diversi detenuti, che al centro delle criticità vi sono spesso i medesimi temi: la sanità negata e la rigidità ed i tempi lunghi nelle decisioni del Tribunale di Sorveglianza. Mancano gli infermieri, medici specialisti, gli psichiatri ed il medico del reparto per i tossicodipendenti. Chiedo ai Dirigenti dell’Asl di intervenire; alcune volte i detenuti attendono mesi per visite specialistiche e ricoveri ospedalieri”. Così la denuncia del Garante Campano dei Detenuti, Samuele Ciambriello. Ieri presso la sala teatro del carcere di Avellino si è tenuta la rappresentazione teatrale “i conti sbagliati” organizzata dalla Associazione il Faro, il cui presidente è Anna Ansalone, nell’ambito del progetto “far-musica”. Tale rappresentazione ha visto partecipi la compagnia “La Fermata” e 12 detenuti dello stesso istituto. Erano presenti, oltre al Garante Regionale dei detenuti, il Direttore dell’istituto Paolo Pastena, il comandante Attilio Napolitano e la responsabile dell’area educativa Angela Ranucci. Ha assistito alla rappresentazione teatrale una delegazione di

Detenuti del nuovo padiglione.

La doppia condanna dei detenuti psichiatrici

di Luca De Vito

La Repubblica, 7 gennaio 2019

I giudici: “Senza fondi né regole chiare è stato tradito lo spirito della legge che ha chiuso gli Opg”. “Che fine hanno fatto i matti?”, si domandava qualche mese fa l’attore Paolo Rossi in uno spettacolo-riflessione a quarant’anni dalla legge Basaglia che nel 1978 chiuse i manicomi.

Ed è una domanda che si pongono anche magistrati, avvocati e medici che hanno a che fare con liste d’attesa bloccate e un sistema che sta scricchiolando, incapace di gestire il fenomeno della pericolosità sociale legata al disagio psichiatrico.

Un dato più di altri inquadra la questione: in Lombardia ci sono 35 persone che dovrebbero essere dentro a una Rems (Residenza per l’esecuzione delle misure di sicurezza), ma che non ci possono andare perché mancano i posti. “Ce ne sono 590 in tutta Italia e 160 sono qui da noi, a Castiglione delle Stiviere, nel Mantovano, l’unica struttura in Lombardia - dice Monica Lazzaroni, presidente del tribunale di Sorveglianza di Brescia. Posti che sono tutti occupati. Erano previste altre due strutture a Garbagnate, ma non si sono viste. Delle liste d’attesa, per altro, non conosciamo i criteri che sono in capo alla Regione e lo scorrimento avviene secondo modalità che non sono trasparenti”.

Il primo risultato di questa situazione è che persone con problemi gravi che hanno commesso reati, e che magari sono pure peggiorati nel tempo, rimangono dove sono (quindi anche a casa con i genitori che non sono più in grado di tenerli), seppure ci siano provvedimenti del giudice che ne attestano la pericolosità e che prevedono il loro ricovero in una Rems. Il secondo risultato è che alcuni detenuti che hanno scontato la loro pena in carcere e che avrebbero diritto a uscire per essere ricoverati non possono lasciare la cella perché non ci sono strutture in grado di accoglierli: carcerati che hanno pagato il loro debito con la giustizia, ma che sono costretti a rimanere dentro.

“Un mio cliente è a San Vittore e aspetta il posto in una Rems dopo dieci anni di detenzione - spiega Emanuele Di Salvo, avvocato del foro di Milano. La carenza di posti è una sconfitta del sistema che vede contrapposti due ministeri baluardo, quelli della Giustizia e della Sanità con una doppia responsabilità: il primo che vede detenuti senza titolo che hanno già espiato la pena, il secondo che non investe in altre strutture o nell’ampliamento di quelle esistenti”.

Come si è arrivati a questa situazione? Per capirlo bisogna fare un passo indietro e tornare alla promulgazione della legge 81 del 2014 che ha istituito le Rems e ha chiuso gli Ospedali psichiatrici giudiziari.

“Una legge di altissima civiltà giuridica, ma per cui non è stato preparato il terreno - aggiunge Lazzaroni. Inoltre Castiglione delle Stiviere, a differenza di altre strutture italiane, era all’avanguardia per quanto riguarda trattamenti e terapie. È stato un errore non coltivare quell’esperienza”. La norma aveva come obiettivo quello di rendere la detenzione una extrema ratio e puntare tutto sulla libertà vigilata: ovvero fare in modo che i malati psichiatrici venissero seguiti e non rinchiusi in strutture non più al passo con i tempi. Peccato che la legge sia rimasta una scatola vuota.

“I fondi stanziati non sono sufficienti, i servizi non sono stati potenziati e si fa fatica ad attuare lo spirito della legge”, spiega Giovanna Di Rosa, presidente del tribunale di Sorveglianza di Milano. La norma c’è, le idee sono chiare, ma i soldi non ci sono e i posti nelle Rems sono troppo pochi. E a chi rimane in mano il cerino? Spesso ai giudici che si trovano a emettere provvedimenti che non possono essere rispettati.

“Fatti che si traducono in grosse responsabilità per i magistrati - aggiunge Di Rosa. In alcuni casi il titolo detentivo non c’è, ma la comunità vuole sicurezza. In altri i detenuti che hanno diritto ad andare in Rems, rimangono in carcere”.

La soluzione, al momento non c’è e non si intravede. Per questo i territori cercano di muoversi in autonomia. I tribunali di Sorveglianza di Brescia e di Milano hanno stilato due protocolli studiati con i soggetti coinvolti, dalle procure alle Ats. “L’obiettivo è instaurare prassi che consentano alla magistratura di mantenere contatti con i presidi psichiatrici - dice Lazzaroni - evitando che i giudici si muovano senza regole definite”. Nel frattempo però, nulla si muove per quei malati che continuano a scontare la loro doppia pena, nel silenzio.



Milano: agente di Polizia penitenziaria in servizio a San Vittore si toglie la vita  
unionesarda.it, 6 gennaio 2018

Aveva 41 anni ed era originario di Cagliari l'assistente capo della Polizia penitenziaria in servizio al carcere di San Vittore che si è tolto la vita ieri a Milano con un colpo partito dalla sua pistola d'ordinanza.

Una tragedia senza fine, "un male che caratterizza in particolare gli appartenenti alla Penitenziaria, corpo composto da 34mila unità distribuite in 196 strutture carcerarie con un'utenza che ha raggiunto i 60mila detenuti", ha spiegato il Cosp, coordinamento sindacale penitenziario, il quale ricorda anche da nel 2018 sono stati 14 i casi di suicidi tra gli appartenenti alle forze dell'ordine.

"Non sappiamo - ha aggiunto il segretario nazionale Domenico Mastrulli - se in quest'ultimo caso era percepibile il disagio che viveva il collega. Quel che è certo è che sui temi del benessere lavorativo dei poliziotti penitenziari, governo e amministrazione penitenziaria sono in colpevole ritardo. Per questo chiediamo un incontro urgente al fine di attivare una serie di iniziative di contrasto al disagio dei poliziotti penitenziari".

Avellino: "sanità negata al carcere di Bellizzi", l'sos di Ciambriello  
di Paola Iandolo

ottopagine.it, 5 gennaio 2019

La visita del Garante dei detenuti al penitenziario di Avellino. Il suo appello all'Asl. "Nella mia visita di oggi nel carcere di Avellino ho verificato ancora una volta, ascoltando diversi detenuti, che al centro delle criticità vi sono spesso i medesimi temi: la sanità negata e la rigidità, i tempi lunghi nelle decisioni del Tribunale di Sorveglianza. Mancano gli infermieri, medici specialisti, gli psichiatri ed il medico del reparto per i tossicodipendenti. Chiedo ai Dirigenti dell'Asl di intervenire; alcune volte i detenuti attendono mesi per visite specialistiche e ricoveri ospedalieri". Così la denuncia del Garante Campano dei Detenuti, Samuele Ciambriello.

Oggi presso la sala teatro del carcere di Avellino si è tenuta la rappresentazione teatrale "i conti sbagliati" organizzata dalla Associazione il Faro, il cui presidente è Anna Ansalone, nell'ambito del progetto "far-musica". Tale rappresentazione ha visto partecipi la compagnia "La Fermata" e 12 detenuti dello stesso istituto. Erano presenti, oltre al Garante Regionale dei detenuti, il Direttore dell'istituto Paolo Pastena, il comandante Attilio Napolitano e la responsabile dell'area educativa Angela Ranucci. Ha assistito alla rappresentazione teatrale una delegazione di Detenuti del nuovo padiglione. Subito dopo il Garante Ciambriello si è recato presso la Casa Circondariale di Santa Maria Capua Vetere per partecipare all'annuale pranzo Natalizio promosso dalla comunità di Sant'Egidio.

Suicidi, sovraffollamenti, pseudo-riforma. L'Annus Horribilis nelle carceri italiane  
di Valter Vecellio

lindro.it, 5 gennaio 2019

È un record per nulla lusinghiero: il 30 novembre scorso l'Italia ha superato la soglia delle 60 mila presenze nei 206 istituti di pena italiani. Non accadeva dal 2013: quell'anno la Corte europea con la sentenza sul caso di Mino Torreggiani condanna l'Italia perché stipa i detenuti violando il principio della dignità umana, e impone il varo di provvedimenti urgenti contro il sovraffollamento. Tanti reclusi ottengono risarcimenti dallo Stato per essere stati detenuti in celle di un paio di due metri quadri. Le statistiche del Ministero della Giustizia informano che il 30 novembre in carcere si contavano 60.002 detenuti, a fronte di una capienza regolamentare (3 metri quadrati per singolo detenuto) di 50.583. Dunque, ci sono circa diecimila detenuti oltre la capienza regolamentare; un tasso di affollamento del 118,6 per cento. La regione più affollata è la Puglia: 161 per cento; segue la Lombardia (137 per cento). Negli istituti penitenziari di Taranto, Brescia e Como, si supera la soglia del 200 per cento.

"L'indirizzo dell'attuale governo", a giudizio di Patrizio Gonnella, presidente dell'Associazione Antigone che da sempre si occupa di queste problematiche, "sembra quello di costruire nuovi istituti di pena. Costruire un carcere di 250 posti costa tuttavia circa 25 milioni di euro. Ciò significa che ad oggi servirebbero circa 40 nuovi istituti di medie dimensioni per una spesa complessiva di 1 miliardo di euro, senza contare che il numero dei detenuti dal 2014 ad oggi ha registrato una costante crescita e nemmeno questa spesa dunque basterà. Servirebbe inoltre più personale, più risorse, e ci vorrebbe comunque molto tempo". Risorse a parte (che non ci sono), non è possibile attendere tutto questo tempo. Che fare, dunque? "Quello che si potrebbe fare subito è investire nelle misure alternative alla detenzione. Sono circa un terzo le persone recluse che potrebbero beneficiarne e finire di scontare la propria pena in una misura di comunità. Inoltre andrebbe riposta al centro della discussione pubblica la questione droghe. Circa il 34 per cento dei detenuti è in carcere per aver violato le leggi in materia, un numero esorbitante per un fenomeno che andrebbe regolato e gestito diversamente".

Aumentati i detenuti che nel 2018 si sono tolti la vita: 63. Il primo il 14 gennaio nel carcere di Cagliari; l'ultimo il

22 dicembre in quello di Trento. Era dal 2011 che non se ne registravano così tanti. Antigone ha promosso una proposta di legge per prevenire i suicidi in carcere. Si articola in tre punti: maggiore accesso alle telefonate, maggiore possibilità di passare momenti con i propri familiari, inclusa l'opportunità di avere rapporti sessuali con le proprie compagne o con i propri compagni, una notevole diminuzione dell'utilizzo dell'isolamento. "La prevenzione dei suicidi", dice Gonnella, "ha a che fare con la qualità della vita interna, con la condizione di solitudine, con l'isolamento e con i legami affettivi all'esterno. Il carcere deve riprodurre la vita normale. Nella vita normale si incontrano persone, si hanno rapporti affettivi ed intimi, si telefona, si parla, non si sta mai soli per troppo tempo. Abbiamo inviato questa proposta ai parlamentari e a gennaio incontreremo alcuni di loro affinché arrivi presto in Parlamento".

La cosiddetta riforma dell'ordinamento penitenziario - Il precedente Governo aveva convocato gli Stati Generali dell'Esecuzione Penale; vi hanno partecipato "addetti ai lavori" ed esperti che hanno dato significativi e positivi contributi. Gran parte delle indicazioni uscite da quella consultazione sono state disattese, in particolare proprio sulle misure alternative alla detenzione. Nel corso del 2018 sono state effettuate, da esponenti del Partito Radicale e da associazioni che si occupano della tutela dei diritti civili e umani, centinaia di "ispezioni" negli istituti penitenziari. In almeno il 20 per cento dei casi si è rilevato che nelle celle i detenuti hanno a disposizione meno di tre metri quadrati ciascuno previsti dalla legge. Il 36 per cento degli istituti visitati risultano privi di acqua calda; il 56 per cento è privo di doccia.

Si continua a registrare carenza di personale - Negli istituti visitati c'è in media un educatore ogni 80 detenuti ed un agente di polizia penitenziaria ogni 1,8 detenuti. In alcune realtà si arriva a 3,8 detenuti per ogni agente (Reggio Calabria "Arghillà"); a 206 detenuti per ogni educatore (Taranto). Tra i pochissimi politici che si occupano con sistematicità e competenza delle questioni relative al carcere e alla mala-giustizia, l'esponente radicale Rita Bernardini. Anche quest'anno, come da anni, ha trascorso il Natale e il Capodanno in carcere, assieme a detenuti, agenti di custodia, volontari. Quest'anno in particolare, dice, "con l'animo di chi sa che va in visita ad una comunità ferita che rischia di perdere definitivamente la speranza nella Costituzione. Gli indicatori più espliciti di questa sofferenza sono le morti e i suicidi che si verificano in carcere. Quest'anno abbiamo raggiunto i livelli di dieci anni fa. Anche fra gli agenti l'esasperazione è tanta: in 73 si sono suicidati negli ultimi dieci anni, per lo più con l'arma di ordinanza".

Bernardini fa sapere che il Partito Radicale invierà a breve, al Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa, un dossier tradotto, aggiornato e firmato, oltre che dal Partito Radicale, anche dall'Unione delle Camere Penali. Un lavoro che il professor Glauco Giostra definisce "un documento rigoroso ed eloquentissimo (per chi vuol capire)"; e confortato dal giudizio del professor Tullio Padovani: "Ho letto il dossier, che rappresenta un ulteriore esempio di ciò che per i Radicali significa agire politico: concreto, rigoroso, documentato, incalzante. La vergogna denudata, resa vera senza scampo. Vedremo se e come cercheranno di sottrarsi alla forza delle cose. Battersi incessantemente affinché i diritti (almeno quelli elementari!) siano rispettati, credo anch'io sia l'unico modo non solo per evidenziare pragmaticamente le contraddizioni strutturali dell'istituzione, ma soprattutto per alleviare la crudeltà efferata di una pena abominevole".

Suicidi in carcere: morire dietro i cancelli dell'oblio  
di Chiara Formica

2duerighe.com, 5 gennaio 2019

Il 2018 ha registrato un'importante aumento dei suicidi in carcere. Morire suicidi all'interno di una struttura penitenziaria significa morire nell'isolamento, nell'oblio degli affetti, nell'oblio di una vita che è stata e che non è più. Nell'oblio di se stessi. Lontani dalla vita sociale esterna, inseriti nella socialità ripetitiva e monotona della quotidianità carceraria, i detenuti dimenticano una parte di se stessi, spesso il potenziale di se stessi.

È una tendenza automatica, quasi fisiologica. È un istinto di difesa contro l'aridità dell'anima, ma ognuno lo fa a modo suo, scegliendo di far cadere nell'oblio una parte di sé. Chi lo fa vivendo di leggerezza, spezzando i pensieri negativi e logoranti che toglierebbero il respiro; chi fa della detenzione un motivo di riscatto e un momento di emancipazione. Chi si crogiola nel vezzo criminale dell'ambiente carcerario e chi infine soccombe all'angustia della vita monca a cui è costretto.

Nel 2018 si sono suicidate 67 persone, stando ai dati raccolti da Ristretti Orizzonti, che si occupa anche di registrare i dati anagrafici dei detenuti che muoiono in carcere. Si è superato così il numero del 2011, quando morirono 66 persone suicidandosi. Il 2017 registrava 53 suicidi, il 2016 45 e il 2015 43. Nel 2018 "ogni 900 detenuti presenti, uno ha deciso di togliersi la vita, venti volte di più che nella vita libera".

"Venti volte di più che nella vita libera" - Questo è il nodo della questione. La verità che tradisce l'inciviltà di un sistema penitenziario che dimentica la persona, privandola della sua normalità. È di fronte a questa sproporzione che si deve ripensare l'organizzazione e la condotta della quotidianità intramuraria dei reclusi. L'Associazione Antigone

ha proposto una serie di provvedimenti atti a riformare le modalità dell'esecuzione penale, cercando di intervenire nei punti più critici della detenzione. Non a caso, l'affettività è il primo ambito che necessita di essere riformato. "Per prevenire i suicidi in carcere bisogna togliere la volontà di ammazzarsi e non limitarsi a privare i detenuti degli oggetti con cui suicidarsi. La prevenzione dei suicidi ha a che fare con la qualità della vita interna, con la condizione di solitudine, con l'isolamento e con i legami affettivi all'esterno. Abbiamo messo a disposizione di senatori e deputati una proposta che contiene norme dirette a ridurre l'isolamento affettivo, sociale e sensoriale dei detenuti. Il carcere deve riprodurre la vita normale. Nella vita normale si incontrano persone, si hanno rapporti affettivi ed intimi, si telefona, si parla, non si sta mai soli per troppo tempo", spiega il presidente di Antigone, Patrizio Gonnella. La proposta di Antigone al Parlamento: una detenzione vicina alla "vita normale" - La proposta di Antigone si articola in tre punti centrali: maggiore accesso alle telefonate, maggiore possibilità di passare momenti con i propri familiari, inclusa l'opportunità di avere rapporti sessuali con le proprie compagne o con i propri compagni, e una notevole diminuzione dell'utilizzo dell'isolamento. La limitazione dell'isolamento è indispensabile perché è proprio nelle celle di isolamento che avviene il maggior numero di suicidi e la copertura di abusi e violenze. La proposta è stata inviata a tutti i componenti delle commissioni Giustizia di Camera e Senato. L'obiettivo della proposta è sicuramente quello di avvicinare, per quanto possibile, la vita detentiva alla "vita normale", tentando di garantire quel residuo di libertà decisionale imprescindibile per la persona.

Mantenere più vivi i rapporti con gli affetti esterni al carcere ha un'importanza duplice: da un lato diminuisce drasticamente il senso di solitudine e confinamento provato dai detenuti, scongiurando gesti estremi come il suicidio, dall'altro lato conservare un ponte di collegamento con la realtà esterna fa sì che i detenuti non si identifichino in tutto e per tutto con la realtà criminale in cui sono inseriti, contribuendo così ad abbattere la soglia della recidiva. Sovraffollamento: aumenta la popolazione carceraria ma non la prevenzione al crimine - 118,6% è il tasso di sovraffollamento attuale nel sistema penitenziario italiano. A fine novembre 2018 i detenuti sono tornati ad essere oltre 60.000, con un aumento di circa 2.500 unità rispetto alla fine del 2017. La capienza complessiva regolare del sistema penitenziario italiano è di circa 50.500 posti, dunque attualmente circa 10.000 persone occupano posti irregolari.

Come sottolinea Patrizio Gonnella: "L'indirizzo dell'attuale governo sembra quello di costruire nuovi istituti di pena. Costruire un carcere di 250 posti costa tuttavia circa 25 milioni di euro. Ciò significa che ad oggi servirebbero circa 40 nuovi istituti di medie dimensioni per una spesa complessiva di 1 miliardo di euro, senza contare che il numero dei detenuti dal 2014 ad oggi ha registrato una costante crescita e nemmeno questa spesa dunque basterà. Servirebbe inoltre più personale, più risorse, e ci vorrebbe comunque molto tempo. Quello che si potrebbe fare subito è investire nelle misure alternative alla detenzione. Sono circa un terzo le persone reclusi che potrebbero beneficiarne e finire di scontare la propria pena in una misura di comunità. Inoltre andrebbe riposta al centro della discussione pubblica la questione droghe. Circa il 34% dei detenuti è in carcere per aver violato le leggi in materia, un numero esorbitante per un fenomeno che andrebbe regolato e gestito diversamente".

Ciò significa che anziché punire attraverso condanne detentive, sarebbe opportuno investire sulla prevenzione al crimine, specialmente riguardo ai reati in materia di droga. Le stesse misure alternative sono da considerarsi insieme punitive e preventive, sicuramente ampiamente più socializzative rispetto al carcere. Non tutte le strutture penitenziarie soffrono lo stesso livello di sovraffollamento: al momento la regione più affollata è la Puglia, che registra un tasso di sovraffollamento pari al 161%, poi la Lombardia con il 137%.

Nei singoli istituti di Taranto, Brescia e Como è stata superata la soglia del 200%. Nel corso dei sopralluoghi effettuati da Antigone durante il 2018, su 86 istituti visitati almeno nel 20% dei casi sono presenti celle di dimensioni inferiori ai 3mq. Il 36% delle celle invece è sprovvista di acqua calda e il 56% delle docce. Inoltre circa il 29% degli istituti non ha a disposizione un'area verde in cui poter incontrare i familiari, luogo fondamentale per poter incontrare i figli minori così da evitare loro i luoghi angusti delle sale colloqui interne. Continua a mancare anche il personale: in media è presente un educatore ogni 80 detenuti e un agente di polizia ogni 1,8 detenuti.

Milano: suicidio in carcere, la Gip archivia ma il caso potrebbe riaprirsi  
di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 5 gennaio 2019

È il caso di Alessandro Gallelli e di una nuova consulenza medico legale. Secondo i familiari si tratterebbe di omicidio e il Tribunale Civile ha già condannato, in primo grado, il ministero della giustizia al risarcimento. La Gip archivia, ma apre alla possibilità di far riaprire le indagini grazie all'elemento di novità offerta dai consulenti. Parliamo del caso della morte di Alessandro Gallelli, un 21enne che più di sei anni fa, nel febbraio 2012, si sarebbe suicidato nella cella singola numero situata al centro di osservazione neuro psichiatrica del carcere milanese di San Vittore. Una morte che risultò fin da subito misteriosa, ma sicuramente evitabile come ha stabilito, nel 2016, il tribunale Civile di Milano che ha condannato in primo grado il ministero della Giustizia a risarcire la famiglia del

ragazzo.

Secondo il giudice civile, infatti, è apparso “poco chiaro” come il detenuto (sottoposto a sorveglianza a vista) potesse essere riuscito a portare a termine “l’ingegnoso e laborioso suicidio” in meno di mezz’ora, nell’intervallo fra un controllo e l’altro da parte dell’agente della penitenziaria. In quella cella, secondo il giudice, il 21enne avrebbe dovuto essere controllato 24 ore su 24, ma non fu fatto.

Alessandro era un ragazzo che aveva commesso diverse bravate e aveva una personalità difficile da gestire. L’arresto è scattato quando alla fermata dell’autobus ha palpeggiato il sedere di una ragazza di 16 anni: finisce in carcere con l’accusa di violenza sessuale. Un reato che lo porta alla sezione protetta dei “sex offender”, dove ci sono pedofili o violentatori, ma anche transessuali. Una sezione che serve proprio per proteggerli dalle violenze degli altri detenuti. Alessandro va in escandescenza, rifiuta gli psicofarmaci e quindi viene messo sotto osservazione nella sezione di neuro psichiatria.

Completamente isolato, con il passar del tempo si sente vittima di un ingiusto abuso. Lo ha detto anche ai genitori quando sono andati a trovarlo. Il pomeriggio del 18 febbraio si sarebbe impiccato da solo. Non era una cella normale, ma di vera e propria contenzione e già oggetto di un’ispezione nel 2008 da parte del Comitato Europeo per la prevenzione della tortura del Consiglio d’Europa.

Il sospetto che sia stata una cella punitiva troverebbe conferma anche dai genitori del ragazzo quando riferirono un inquietante episodio: “Dopo la morte di Ale, ci sono stati riconsegnati i suoi vestiti in un sacchetto. Erano completamente bagnati. Quando abbiamo chiesto il perché, alcuni operatori ci hanno spiegato che in carcere, in inverno, a volte i detenuti vengono bagnati per punizione con un getto di acqua gelata”.

Rimane dubbio anche l’impiccagione: sarebbe riuscito a far passare attraverso piccole aperture delimitate dai fili di ferro una felpa e poi agganciarla alle sbarre per poi farla rientrare dentro e infine usarla come cappio.

La Procura del capoluogo lombardo chiede l’archiviazione del caso come suicidio, ma i familiari del giovane davanti alla Gip Mara Cristina Mannocci hanno chiesto che si effettuino nuove indagini, con l’ipotesi di reato di omicidio volontario.

Per i consulenti della famiglia, quella morte “non è compatibile con l’ipotesi suicidaria”, ma è “riconducibile a un omicidio mediante strozzamento”, con successiva “manipolazione volontaria della scena del crimine”. La Gip ha archiviato, ma ha anche spiegato che la nuova denuncia da parte dei familiari per omicidio volontario o preterintenzionale, basata su una recente consulenza medico legale, sarebbe utile per indagare ancora sulla morte di Alessandro.

Lucca: la figlia del detenuto morto “non c’è giustizia”

luccaindiretta.it, 4 gennaio 2019

“Mi rattrista che un uomo malato solo perché ha commesso degli errori debba essere lasciato senza cure”. È uno sfogo doloroso quello che Michelle affida ad un toccante post su Facebook. La figlia di Massimo Tamagnini, il 55enne originario della Garfagnana ma che da tempo risiedeva a Lucca, morto dopo un malore nel carcere San Giorgio dove era detenuto, si dice “arrabbiatissima”.

“Mi rattrista a 19 anni avere la consapevolezza che l’Italia non funziona, avere la consapevolezza che le ingiustizie non vengono pagate, avere la consapevolezza che il posto dove io sono nata non possa essere all’altezza delle mie aspettative - scrive la giovane su Facebook -. Mi rattrista che un uomo malato solo perché ha commesso degli errori debba essere lasciato senza cure, mi rattrista che io debba perdere a 19 anni mio padre e continuare la mia vita senza di lui sapendo che quando lui aveva bisogno di qualcuno che non c’è stato”. Michelle continua ad essere decisa a fare luce su quanto accaduto al padre. Un’inchiesta è stata aperta dalla procura: “Ma non sappiamo più niente”, ammette.

“Sono arrabbiata - scrive ancora su Facebook. Anzi arrabbiatissima che qualcuno abbia dovuto rovinare la mia vita perché quel giorno o quegli anni non ha voluto fare il suo dovere. Mi rattrista che tutte le persone a cui io voglio bene adesso stiano male perché c’è stato portato via un pezzo della nostra vita. Mi rattrista che questo mondo debba essere così crudele e mi rattristerà quando vedrò che per mio papà non ci sarà stata giustizia perché sono sicura che chi ha più potere vincerà come è sempre successo. Sono sicura che a mio padre non verrà fatta nessuna giustizia. Sono sicura che a chiunque succederà quello che è successo a lui purtroppo non verrà dato indietro niente. Mi rattristerà quando vedrò che questa storia non sarà più considerata da nessuno”.

Santa Maria Capua Vetere (Ce): denuncia dei Radicali “in carcere manca anche l’acqua”

di Angelo Giuliani

ottopagine.it, 4 gennaio 2019

Il 2019 dei Radicali per il Mezzogiorno europeo si è aperto il 3 gennaio con una visita nel carcere casertano di Santa

Maria Capua Vetere. Visita che ha concluso un ciclo aperto da quelle nelle carceri di Nisida (minorile) e di Arienzo il 21 e il 22 dicembre scorsi. Se nei primi due casi le luci superavano le ombre, a Santa Maria Capua Vetere i Radicali (delegazione guidata dall'avvocato Raffaele Minieri, promotore delle tre visite) hanno trovato una situazione ben diversa.

Sia i detenuti che gli agenti penitenziari hanno rivelato diverse criticità, dalla mancanza di lavoro e di modi per passare il tempo in carcere fino alla cronica carenza d'acqua, la pianta organica della polizia penitenziaria e perfino recriminazioni sulla mancanza di divise invernali.

Procedendo con ordine, partiamo dai numeri di Santa Maria Capua Vetere: i detenuti al momento sono 938 di cui 57 donne. La capienza regolamentare del penitenziario è di 880 detenuti, dunque al momento vige un leggero sovraffollamento. Sono presenti sia detenuti di alta sicurezza (tra cui tutte le 57 donne) che di media sicurezza, i cosiddetti "comuni". Solo 14 detenuti sono in articolo 21 (lavoro esterno) e 19 sono i semiliberi. Gli stranieri sono circa il 10% della popolazione detenuta di Santa Maria.

Tra i progetti attivi nella struttura, al momento figurano la sartoria che impiega dieci detenuti maschi per la produzione di pantaloni e camicie mentre altri sei o sette saranno implementati per la produzione di zaini. Anche nel reparto femminile è in funzione la sartoria per la produzione di borse e accessori, in collaborazione con la cooperativa Le Lazzarelle, la stessa che opera nel carcere femminile di Pozzuoli dove produce caffè. È inoltre partito un progetto legato al mondo della pasticceria ma in generale le occasioni di lavoro e di impiego costruttivo del tempo per i detenuti, sono ridotte all'osso. In particolare per i quasi mille maschi di cui solo una minima parte lavora, mentre va meglio per le donne che sono comunque in numero decisamente minore.

Il carcere di Santa Maria Capua Vetere è tristemente noto per la cronica carenza d'acqua. La direttrice, dottoressa Elisabetta Palmieri, ha spiegato alla delegazione radicale che è stato presentato il progetto per l'allaccio all'acquedotto comunale ma anche che occorrerà attendere almeno un altro anno prima che ciò avvenga. La Regione ha già stanziato due milioni di euro, fondi necessari affinché il Comune di Santa Maria Capua Vetere possa completare l'opera, attesa ormai da anni.

Al momento il carcere è servito da autocisterne per le cucine, pozzi artesiani e acqua minerale che viene quotidianamente fornita ai detenuti. Questi hanno raccontato ai Radicali che perfino fare la doccia nel carcere di Santa Maria non basta per sentirsi puliti. L'acqua ha un colore strano, tra il marrone e l'arancione e secondo un detenuto sarebbe la causa di alcune macchie che ha mostrato all'altezza della caviglia mentre per altri genera pruriti e gli asciugamani andrebbero buttati via ogni volta che si utilizzano perché si macchiano con lo strano colore dell'acqua.

Da un punto di vista sanitario, la struttura ospita diversi specialisti tra cui due dentisti, un cardiologo, un oculista, un diabetologo e altri medici al servizio dei detenuti ma tra questi non manca chi denuncia lunghe attese per una medicina, come un ristretto al reparto Tevere che attende da sette mesi un farmaco per la psoriasi. Dal carcere tuttavia lamentano la mancanza di un reparto ospedaliero presso il San Sebastiano di Caserta, sullo stile del padiglione Palermo del Cardarelli di Napoli, riservato ai detenuti.

I vertici della struttura hanno spiegato ai radicali che una soluzione analoga sarebbe possibile già: all'ospedale San Sebastiano vi è infatti un piccolo reparto da sei posti con tanto di sbarre e pronto all'uso, lasciato all'abbandono. Il carcere di Santa Maria Capua Vetere, in luogo dei piantonamenti nelle corsie, chiede che quel reparto detentivo sia aperto e messo a disposizione per accogliere i detenuti bisognosi di ricovero.

Sul fronte istruzione, ai detenuti si eroga scuola elementare, scuola media, liceo artistico e tecnico professionale in una struttura che, tuttavia, vede operativi appena quattro educatori. Non va meglio sul versante della polizia penitenziaria che lamenta una pianta organica solo formalmente rispettata (496 agenti su 470 di pianta organica) ma che celerebbe un sotto numero di almeno cento unità. I turni sono di otto ore e in certi casi ci si trova a controllare più zone del carcere (per la mancanza di agenti) per un lavoro che diventa massacrante. In più, a Santa Maria Capua Vetere non sono mai arrivate le divise invernali della penitenziaria. Gli agenti indossano quella che utilizzano anche nei mesi estivi.

A Santa Maria ci sono sia detenuti in via definitiva che in attesa di giudizio in quella che è una casa circondariale. Ci sono tre reparti di Alta Sicurezza, due maschili e il femminile, oltre a due di media sicurezza. Le celle sono da due fino a cinque detenuti ma il vice comandante Roberta Maietta, commissario che ha accompagnato la delegazione, ha precisato che la sentenza Torregiani è rispettata. Tuttavia la maggior parte delle celle è sprovvista di docce in camera e i detenuti sono costretti a farla in docce in comune situate nei corridoi, con tutte le difficoltà connesse all'acqua sopra spiegate. I colloqui coi familiari sono quattro al mese più i premiali. Tuttavia anche per i colloqui sono stati esposti problemi da alcuni detenuti. A Santa Maria, infatti, anche i bimbi fino a dieci anni di età sono conteggiati tra i quattro familiari ammessi al colloquio, col risultato che chi ha più figli non riesce a vederli tutti nel corso dell'incontro.

Ogni sezione (o piano) ospita 70 detenuti. La delegazione ha iniziato la sua visita recandosi nel reparto Volturmo (tre piani, 210 ristretti) dove a differenza che negli altri padiglioni vige il regime delle celle aperte dalle 8 alle 20. Il

Voltorno ospita detenuti “comuni” condannati in via definitiva. L’area adibita alla socialità è molto grande, completa di angolo cucina, calcio balilla e perfino una Play Station. Al reparto Tevere, che ospita detenuti di Alta Sicurezza, i ristretti hanno lamentato il freddo (la visita si è svolta col termometro non così distante dallo zero) e gli orari troppo esigui in cui funzionano i riscaldamenti. Molti detenuti indossavano i loro giacconi durante la visita, svolta nelle ore pomeridiane. Oltre al freddo, non manca chi lamenta l’eccessiva severità degli agenti che scrivono rapporti anche per motivi ritenuti futili, né chi denuncia la totale assenza di attività tranne passeggio e socialità. I detenuti, di fatto, trascorrono la maggior parte della loro giornata chiusi in cella. Un detenuto ha infine chiosato che “viviamo come gli animali”.

I Radicali si sono infine recati nel reparto femminile e anche qui le detenute hanno parlato della mancanza d’acqua potabile e della difficile convivenza coi numerosi insetti che infestano la struttura. Anche nel reparto donne ci si lamenta per il freddo e per gli orari dei termosifoni ma nel complesso la vita risulta migliore rispetto a quanto riscontrato nei reparti maschili.

Santa Maria Capua Vetere si conferma ancora una volta un carcere con ampi margini di miglioramento alla luce di una visita che ha palesato decisamente più ombre che luci, a partire dalla questione dell’acqua in una struttura dove perfino l’aria è resa pesante e talvolta irrespirabile dai miasmi provenienti dal sito di San Tammaro dove si lavorano i rifiuti. A Santa Maria, insomma, non ci si fa mancare niente.

Potenza: suicidi in carcere, Asp e Casa circondariale di Melfi stipulano accordo  
quotidianosanita.it, 3 gennaio 2019

Si punta a mettere in campo ogni azione possibile per la prevenzione del suicidio, anche attraverso procedure di screening sistematico dei detenuti sia all’ingresso che durante la detenzione, per identificare gli individui con un rischio elevato.

L’Azienda Sanitaria Locale di Potenza ha stipulato un protocollo d’intesa con la Casa Circondariale di Melfi, avente come oggetto la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario dei soggetti adulti negli istituti penitenziari. Il protocollo fa seguito alla Dgr n°347 del 30/04/2018 con cui la Regione Basilicata ha provveduto ad approvare le “Linee di indirizzo per la Prevenzione del rischio autolesivo e suicidario dei soggetti adulti negli istituti penitenziari” redatte del Gruppo di lavoro della sanità penitenziaria, il quale ha stabilito che ciascuna azienda sanitaria debba stipulare i protocolli operativi locali con l’Istituto penitenziario di riferimento e con il Prap (Provveditorato Regionale dell’Amministrazione Penitenziaria).

“Tre i principali pilastri a sostegno di questa importante misura adottata dall’ASP”, spiega l’azienda in una nota. “Il documento redatto nel 2007 dal Department of Mental Health and Substance Abuse dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), che riassume le raccomandazioni sulla “Prevenzione del suicidio nelle carceri” ed è rivolto al personale sanitario e penitenziario responsabile della salute e della sicurezza dei detenuti; il Dpcm 1° aprile 2008, emanato in attuazione dell’art. 2, comma 283 della Legge 24 dicembre 2007 n°244 (Finanziaria 2008) recante: “Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”; il documento “Il suicidio in carcere. Orientamenti bioetici” elaborato dal Comitato Nazionale per la Bioetica il 25 giugno 2010”. “Con questo Protocollo d’Intesa - dichiara il Commissario Asp Giovanni B. Chiarelli - si intende mettere in campo ogni azione possibile per la prevenzione del suicidio, sulla base delle linee guida già esistenti del documento dell’OMS del 2007, il quale prevede che nel programma di prevenzione siano inserite procedure di screening sistematico dei detenuti sia all’ingresso che durante la detenzione per identificare gli individui con un rischio elevato, e del parere del Comitato Nazionale di Bioetica del 25 giugno 2010”.

Abruzzo: carceri verso il collasso per i troppi detenuti  
rpiunews.it, 3 gennaio 2019

Quella della questione penitenziaria abruzzese sta seguendo purtroppo il passo drammatico delle realtà nazionali. Il numero dei detenuti presenti nelle carceri della Regione dei Parchi sta sempre più aumentando e con essa gli innumerevoli problemi legati alla loro gestione. Seppur in un contesto di sperequata distribuzione annuale, laddove ci ritroviamo a dover fare i conti con relativi miglioramenti della condizione numerica, fa da contraltare un vertiginoso aumento dei numeri in diverse altre realtà. Non è da meno la questione dei penitenziari aquilani. Facciamo ora il punto della situazione di questi ultimi vagliando l’identità numerica e la condizione degli agenti presenti nei 3 istituti penitenziari di Avezzano, L’Aquila e Sulmona: Avezzano si ritrova ad avere ben 10 detenuti in più rispetto allo stesso periodo dell’anno precedente. Ciò lo ha fatto entrare in territorio negativo, relativamente alla capienza regolamentare, di ben 4 unità. Può sembrare un dato esiguo ma se si pensa che il personale di polizia penitenziaria vive la drammatica situazione del sempre più drammatico

sottorganico (di notte si opera con non più di tre persone e certe volte le traduzioni da un posto all'altro vengono effettuate con non più di 2 persone), all'età che avanza (molti operatori hanno superato anche di molto i 50 anni di età) e la mancanza di una caserma agenti in grado di ospitare eventuali unità di personale in missione, si capisce bene che la condizione che si vive ad Avezzano non è affatto bella. Ad Avezzano si sono stravolte le regole in tema di tipologia di detenuti da assegnare. Sulla carta la casa circondariale di Avezzano dovrebbe ospitare detenuti c.d. a custodia attenuata e da qui la tipologia di regime applicato che potrebbe anche giustificare la poca attenzione offerta dall'Amministrazione per quanto attiene il numero di operatori posti in pianta organica. Tuttavia sono tantissimi i detenuti presenti arrestati e sottoposti a custodia cautelare in carcere e per di più senza aver maturato quel percorso trattamentale in grado di giustificare la loro presenza in istituti. Spesso i detenuti in essa accompagnati vivono la drammatica esperienza della prima volta in carcere per la quale il protocollo impone il regime delle sorveglianza a vista in grado di compromettere in maniera ancor più marcata l'attribuzione del diritto soggettivo all'agente di turno. Il dato dell'Aquila non deve trarre in inganno visto che 160 dei 235 posti regolamentari sono occupati da detenuti sottoposti al regime speciale del 41bis. Va da se che quando parliamo di questa tipologia di soggetti facciamo riferimento a quei detenuti tra i più pericolosi al mondo per i quali il trattamento loro riservato è di molto differenziato rispetto alla restante popolazione detenuta. Anche qui la situazione sta divenendo sempre più drammatica visto che si viaggia per incrementi di circa 10 detenuti ex 41bis annuali. A l'Aquila la gestione dei detenuti mafiosi e dei terroristi in essa presenti è affidata per lo più a gente inviata in missione e facente capo ad un contingente specializzato di polizia penitenziaria. Proprio per questo non ci si può esimere dall'aver una caserma agenti attrezzata e soprattutto degna di ospitarli. Allo stato attuale, così come denunciato qualche tempo fa, la caserma versa in condizioni pietose e per nulla rispondenti alle caratteristiche proprie di una Nazione civile come dovrebbe essere l'Italia. L'aumento del numero di detenuti ex 41 bis influisce negativamente anche sulla questione dei collegamenti a distanza in occasione delle udienze con i giudici. Il sistema delle multi video conferenze seppur ha di molto, anche se relativamente visto che non ci si sposta solo per questo, snellito il lavoro del locale Nucleo Traduzioni e Piantonamenti, sta rendendo ancor più difficilissimo il compito agli addetti ai lavori e ai pochissimi sottufficiali presenti in loco, unici deputati a vestire i panni di ausiliari del giudice durante i collegamenti. L'Andamento non è assolutamente bello e se non si farà presto qualcosa abbiamo paura che il sistema possa andare in default.

La Casa di reclusione di Sulmona potrebbe far vivere a l'Aquila una migliore condizione se solo potesse concorrere allo sfollamento dei boss in essa presenti attraverso l'implementazione anche in essa di un reparto per 41bis. Ovviamente ciò non potrà accadere se non attraverso la contestuale soppressione di quello riservato ai collaboratori di giustizia i cui detenuti in essi ristretti sono assolutamente incompatibile con il resto della popolazione carceraria. A tal proposito la UIL ha inviato una missiva ai massimi vertici dell'Amministrazione penitenziaria della quale non è ancora dato conoscerne le determinazioni assunte. Qualora dovesse essere accettata l'idea partorita dalla UIL sul nuovo padiglione, il quale viaggia spedito nella sua costruzione, potrebbe facilitare anche il la risoluzione di quello riferito della grave carenza di organico.

A Sulmona, fortunatamente, la caserma agenti offre molti posti e tutti di qualità eccellente. L'arrivo di nuovo personale, anche in missione come quello del Gruppo Operativo Mobile, sarebbe accolto in maniera sicuramente migliore rispetto a quanto viene fatto negli spazi indecorosi messi a disposizione in quel dell'Aquila. Far nascere un presidio pro regime speciale sarebbe di molto facilitato anche dalla presenza di una delle scuole di formazione per la polizia penitenziaria che dal carcere dista non più di 3 chilometri. Ci sarebbe solo da potenziare il reparto riservato alla videoconferenze il che potrebbe avvenire convertendo gli spazi riservati ai collaboratori di giustizia destinandoli a decine di salette riservate ai collegamenti a distanza con i tribunali di tutta Italia. Non si può non rimarcare la necessità che ha il carcere peligno di doversi dotare della più alta gerarchia facendolo elevandare ad Istituto di primo livello.

Da quest'anno il carcere di Sulmona sarà dotato anche di uno dei più avveniristici reparti penitenziari di pertinenza ospedaliera. Grazie alla UIL e solo ad essa si è riusciti nel compito di far chiudere il vecchio reparto, che altro non rappresentava che una trappola per topi ed un indegno posto dove far scontare una pena seppur in regime di ricovero ospedaliero, facendone costruire uno nuovo di zecca e di pregevolissima fattura.

La salute del carcerato prevale su esigenze detenzione  
quotidianosanita.it, 2 gennaio 2019

Condannato medico che non aveva fatto ricoverare in ospedale detenuto anoressico, poi deceduto. Secondo la Cassazione il medico carcerario non può invocare la colpa lieve prevista dalla legge Balduzzi se non si attiva per far trasferire il carcerato anoressico (poi deceduto) in una struttura esterna, malgrado l'evidente e costante calo di peso e l'inefficacia delle cure. Per i giudici era stato riscontrato il nesso tra l'inadempimento del medico curante e la morte del carcerato che avrebbe potuto essere salvato, come affermato dai periti. Estraneo invece ai fatti il dirigente

sanitario.

La salute del detenuto carcerato prevale sui meccanismi di prevenzione del regime carcerario. Su questa base la Cassazione (sentenza 58363/2018) ha respinto il ricorso un medico carcerario che non aveva provveduto al trasferimento di un detenuto anoressico poi deceduto, assolvendo invece il dirigente sanitario della struttura, anche lui chiamato in giudizio. E il medico accusato non può invocare la colpa lieve prevista dalla legge Balduzzi se non si attiva per far trasferire il carcerato anoressico in una struttura esterna, malgrado l'evidente e costante calo di peso e l'inefficacia delle cure. Per i giudici era stato riscontrato il nesso tra l'inadempimento del medico curante e la morte del carcerato che avrebbe potuto essere salvato, come affermato dai periti.

Il fatto - Un detenuto al momento dell'arresto a gennaio 2009 aveva un peso di 79 kg. Dopo un mese esami di laboratorio rivelavano ipopotassiemia, ipocloremia e ipercalcemia e dopo meno di due mesi il peso corporeo era sceso a 63 kg. Veniva prescritta visita psichiatrica per stato ansioso, che però non era effettuata. Dopo una serie di analisi e ricoveri successivi e dopo numerose negazioni degli arresti domiciliari per malattie, in strutture interne e de esterne al carcere, a distanza di sei mesi dalla carcerazione il peso corporeo del detenuto era sceso intorno ai 50 kg. Tra fine agosto e settembre il peso era sceso a 47,5 kg.

A novembre veniva fissata la camera di consiglio per la discussione dell'ennesima istanza di detenzione domiciliare per motivi di salute o differimento pena, corredata di relazione di aggiornamento in cui si insisteva sull'assenza di "atteggiamenti manipolativi in capo al detenuto, sul continuo calo ponderale e sull'ipopotassiemia, mai risoltasi, nonché sul conseguente elevato rischio di aritmie cardiache potenzialmente letali, come reso evidente dall'ultimo elettrocardiogramma, da cui emergeva l'allungamento dell'intervallo QT". A fine novembre gli elettroliti di potassio raggiungevano il valore di 3,3 mmoli/l e il detenuto, alle ore 8.10 del mattino, veniva trovato morto nel centro diagnostico terapeutico del carcere dove si trovava dagli agenti di polizia penitenziaria.

La sentenza - Secondo la Cassazione il mancato miglioramento delle condizioni di salute, malgrado la terapia seguita all'interno della struttura, avrebbe dovuto indurre il medico e il dirigente della Asl, anche lui condannato nella sentenza primaria, a scegliere un ospedale all'esterno, in una logica di prevalenza della salute del paziente rispetto alle esigenze "special-preventive" connesse al regime carcerario. Un criterio, spiegano i giudici, in linea sia con il principio di umanizzazione sia con la finalità rieducativa della pena, visto che solo una condizione di benessere psico-fisico del carcerato può garantire il suo recupero e dunque il suo reinserimento sociale. I giudici annullano invece senza rinvio, con la formula per non aver commesso il fatto, la condanna del dirigente sanitario della struttura. Pur essendo, infatti, in astratto individuata una sua posizione di garanzia, non era stata provata l'ingerenza sia nel trattamento del paziente, seguito dal medico incaricato, sia nella valutazione della compatibilità delle condizioni di salute con il regime carcerario.

La Cassazione nella sentenza, pur rilevando l'estinzione del reato per cui si procede per intervenuta prescrizione, "posto che il termine massimo di sette anni e mezzo risulta decorso", decide di valutare i motivi di censura "dedotti dai ricorrenti ai fini delle statuizioni civili, con possibili effetti anche sulla decisione ai fini penali, qualora venga riscontrata l'insussistenza dei presupposti oggettivi o soggettivi del reato, e quindi sia accertata la mancanza di responsabilità penale, anche per insufficienza o contraddittorietà delle prove".

La Cassazione rileva nella sentenza che "la tutela del diritto alla salute delle persone private della libertà personale si ricava, in primo luogo, in via interpretativa dalla Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo e dalla Convenzione Edu, che sostanzialmente fanno riferimento al divieto di sottoporre i detenuti a trattamenti disumani e degradanti, sulla scorta di principi giurisprudenziali ricavati dalla Corte Edu, che riconducono il diritto alla salute nell'alveo dei diritti garantiti in ambito internazionale, quale corollario del diritto alla vita e della dignità umana".

Poi ci sono le Regole penitenziarie europee che affermano che la finalità del trattamento consiste nel "salvaguardare la salute e la dignità" dei condannati nella prospettiva del loro reinserimento sociale, e la deliberazione approvata dall'Onu (dicembre 1982) in materia di "Principi di etica medica per il personale sanitario in ordine alla protezione dei detenuti", nella quale è previsto che "gli esercenti le attività sanitarie incaricati di prestare cure a persone detenute o comunque private della libertà, hanno il dovere di proteggerne la salute fisica e mentale, nello stesso modo che li impegna nei confronti delle persone libere".

"Tali principi e regole - si legge nella sentenza - si pongono in linea sia con il principio di umanizzazione sia con la finalità rieducativa della pena, se ed in quanto entrambi postulano il perseguimento di una piena ed efficace tutela del diritto alla salute del condannato, posto che solo una condizione di benessere psico-fisico dello stesso può garantire il suo recupero e perciò il suo reinserimento sociale. In tal senso quindi, in ossequio all'art. 27 Cost. e ai suoi corollari, il detenuto ha diritto alla tutela della sua salute sia fisica che mentale, posto che in effetti la pena può svolgere la propria funzione rieducativa verosimilmente su una persona mentalmente in grado di comprenderne la portata e il significato".

Secondo la Cassazione "in tema di colpa professionale medica, l'instaurazione del rapporto terapeutico tra medico e paziente è fonte della posizione di garanzia che il primo assume nei confronti del secondo, e da cui deriva l'obbligo di attivarsi a tutela della salute e della vita. Inoltre, va anche rammentato che la titolarità di una posizione di garanzia



non comporta, in presenza del verificarsi dell'evento, un automatico addebito di responsabilità colposa a carico del garante, imponendo il principio di colpevolezza la verifica in concreto della sussistenza della violazione di una regola cautelare (generica o specifica) volta a prevenire l'evento, nonché della sussistenza del nesso causale tra la condotta ascrivibile al garante e l'evento dannoso”.

“Nel caso di specie - continua la sentenza - non è stato superato il limite del ragionevole dubbio rispetto alla effettiva titolarità di una posizione di garanzia nei confronti della persona offesa, avuto riguardo alle evidenziate lacune motivazionali della sentenza impugnata in relazione alla effettiva ingerenza del dirigente nel trattamento sanitario e nelle scelte riconducibili alle valutazioni di compatibilità delle condizioni di salute del detenuto con il regime carcerario. Tutto ciò a fronte della riconosciuta e prevalente attività gestionale e amministrativa del medico nell'ambito della struttura organizzativa complessa da lui diretta, avente caratteristiche e finalità assai diverse rispetto alla tipica attività medica a diretto contatto con i pazienti, cui si riconducono gli obblighi di garanzia per la tutela della loro salute, ai fini della operatività della c.d. clausola di equivalenza di cui al secondo comma dell'art. 40 cod. pen.”.

“Le superiori considerazioni - conclude la Cassazione - consentono già in questa sede di escludere la responsabilità penale del medico dirigente sanitario della struttura in ordine al reato a lui ascritto, palesandosi la superfluità di un nuovo giudizio di merito sul punto. La gravata sentenza va, pertanto, annullata senza rinvio nei confronti del medico, per non aver commesso il fatto; tale proscioglimento comporta ex lege il venire meno nei confronti del medesimo anche della condanna al risarcimento dei danni in favore delle parti civili”.

Sovraffollamento e suicidi: il 2018 annus horribilis

di Damiano Aliprandi

Il Dubbio, 2 gennaio 2019

Il 2018 è stato un annus horribilis per le carceri italiane: sessantasette sono stati i detenuti che si sono tolti la vita, superando così gli anni 2010 e 2011 che avevano contabilizzato 66 suicidi. Solo negli ultimi giorni ci sono stati due detenuti che sono morti nel carcere di Sassari Bancali “Giovanni Bacchiddu”: uno è un suicidio, l'altro ancora da accertare.

Ma il 2018 è stato anche l'anno del sovraffollamento. Al 30 novembre, dopo 5 anni, i reclusi sono tornati ad essere oltre 60.000, con un aumento di circa 2.500 unità rispetto alla fine del 2017. Con una capienza complessiva del sistema penitenziario di circa 50.500 posti, attualmente ci sono circa 10.000 persone oltre la capienza regolamentare, per un tasso di affollamento del 118,6%.

Incertezza sull'effettivo numero dei suicidi nelle carceri italiane avvenute nell'anno 2018. Annus horribilis per quanto riguarda i decessi visto che almeno 67 sono stati i detenuti che sono tolti la vita, superando così l'anno 2010 e 2011 che avevano contabilizzato 66 suicidi. Due sono i detenuti che sono morti nel giro di pochi giorni nel carcere di Sassari Bancali “Giovanni Bacchiddu”: uno è un suicidio, l'altro ancora da accertare. È Emilio Enzo Quintieri, già Consigliere Nazionale Radicali Italiani, candidato Garante Regionale dei Diritti dei Detenuti della Calabria, ad aver diffuso per primo una nota sui recenti episodi avvenuti nel carcere di Bancali e, in particolare, sulla morte dell'algherese Omar Tavera che sembrerebbe avvenuta per una overdose. Quintieri informa inoltre di un altro tragico decesso, anche questo algherese. “Questa notte (30 dicembre, ndr) sono stato informato di altri due decessi avvenuti nei giorni scorsi presso la Casa Circondariale di Sassari Bancali “Giovanni Bacchiddu” e tenuti “riservati” dall'Amministrazione penitenziaria.

Dalle poche notizie che sono riuscito ad avere, si tratterebbe di due giovani detenuti di Alghero, morti a poche ore uno dall'altro, entrambi ristretti nell'Istituto Penitenziario di Sassari”. Quintieri spiega che il 25 dicembre è deceduto il detenuto Omar Tavera, 37 anni, recluso per reati contro il patrimonio, violazione della sorveglianza speciale di pubblica sicurezza ed altro, trovato morto nella sua cella dal personale del Corpo di Polizia Penitenziaria: “Tavera, il giorno della vigilia di Natale, l'aveva trascorso fuori dall'Istituto Penitenziario, grazie ad un permesso premio concessogli dal magistrato di Sorveglianza di Sassari.

Pare che la causa del decesso sia una overdose. La Procura della Repubblica di Sassari, in persona del Pubblico ministero Mario Leo, informata del decesso, ha nominato un proprio consulente, il medico Legale Salvatore Lorenzoni, disponendo l'esame autoptico sulla salma ivi compresi gli esami tossicologici per accertare le cause della morte del detenuto. Al momento si procede per il reato di cui all'Art. 586 del Codice Penale “morte o lesioni come conseguenza di altro delitto”.

Il consulente tecnico incaricato dalla Procura della Repubblica di Sassari relazionerà in merito entro 90 giorni. Ma spunterebbe un altro suicidio di cui ufficialmente ancora non si ha contezza. “Pare che nelle ore successive - denuncia sempre Quintieri, probabilmente il 26 o il 27 dicembre, ma di questo non ho ancora avuto alcun riscontro ufficiale, nel medesimo Istituto Penitenziario si sia suicidato tramite impiccagione, un altro detenuto algherese di 31 anni, Stefano C., da poco arrestato per reati contro il patrimonio.

Nella Casa Circondariale di Sassari Bancali “Giovanni Bacchiddu”, al momento, a fronte di una capienza regolamentare di 454 posti, sono ristretti 424 detenuti (13 donne), di cui 142 stranieri. Tra i ristretti presenti nell’Istituto anche 90 detenuti sottoposti al regime detentivo speciale 41 bis O. P. ed altri 30 detenuti per terrorismo internazionale di matrice islamica. Sale così a 149 il numero dei “morti in carcere”, - conclude Quintieri - di cui 68 suicidi, avvenuti nel 2018”. Quintieri parla di 68 persone che si sono uccise, perché include anche l’ultimo suicidio da lui segnalato.

Quindi c’è incertezza, numeri effettivi che non sono ufficiali. D’altronde il Dipartimento dell’amministrazione penitenziaria non pubblica una lista ufficiale delle morti nel sito del ministero della Giustizia. Le notizie dei decessi sono difficili da reperire, non sempre arrivano comunicati ufficiali - di solito da parte dei sindacati della polizia penitenziaria - e quindi c’è difficoltà a stilare il numero reale delle morti in carcere. Da anni c’è la redazione di Ristretti Orizzonti che aggiorna ogni giorno la lista dei detenuti morti dal 2002 fino ai giorni nostri per cognome, età, data e luogo del decesso.

Ma il 2018 appena concluso è anche l’anno del sovraffollamento. Al 30 novembre, dopo 5 anni, i detenuti sono tornati ad essere oltre 60.000, con un aumento di circa 2.500 unità rispetto alla fine del 2017. Con una capienza complessiva del sistema penitenziario di circa 50.500 posti, attualmente ci sono circa 10.000 persone oltre la capienza regolamentare, per un tasso di affollamento del 118,6%.

Il sovraffollamento è però molto disomogeneo nel paese. Al momento la regione più affollata è la Puglia, con un tasso del 161%, seguita dalla Lombardia con il 137%. Se poi si guarda ai singoli istituti, in molti (Taranto, Brescia, Como) è stata raggiunta o superata la soglia del 200%, numeri non molto diversi da quelli che si registravano ai tempi della condanna della Cedu.

“L’indirizzo dell’attuale governo - dichiara Patrizio Gonnella, presidente di Antigone sembra quello di costruire nuovi istituti di pena. Costruire un carcere di 250 posti costa tuttavia circa 25 milioni di euro. Ciò significa che ad oggi servirebbero circa 40 nuovi istituti di medie dimensioni per una spesa complessiva di 1 miliardo di euro, senza contare che il numero dei detenuti dal 2014 ad oggi ha registrato una costante crescita e nemmeno questa spesa dunque basterà. Servirebbe inoltre più personale, più risorse, e ci vorrebbe comunque molto tempo”.

“Quello che si potrebbe fare subito sostiene Gonnella - è investire nelle misure alternative alla detenzione. Sono circa un terzo le persone recluse che potrebbero beneficiarne e finire di scontare la propria pena in una misura di comunità. Inoltre conclude il presidente di Antigone - andrebbe riposta al centro della discussione pubblica la questione droghe. Circa il 34% dei detenuti è in carcere per aver violato le leggi in materia, un numero esorbitante per un fenomeno che andrebbe regolato e gestito diversamente”.

L’anno che si è concluso ha visto anche l’approvazione della riforma dell’ordinamento penitenziario, a conclusione di un iter avviato dal precedente governo che aveva convocato gli Stati Generali dell’Esecuzione Penale a cui avevano partecipato addetti ai lavori provenienti da diversi mondi. “Gran parte delle indicazioni uscite da quella consultazione - scrive Antigone - sono state disattese, in particolare proprio sulle misure alternative alla detenzione. Tuttavia su alcuni temi si sono fatti dei piccoli passi avanti, ad esempio con la creazione di un ordinamento penitenziario per i minorenni”. Antigone denuncia anche il discorso dello spazio vitale nelle celle. “L’elaborazione dei dati raccolti è ancora in corso - scrive l’associazione - ma, nei 70 istituti per cui è conclusa, abbiamo rilevato che nel 20% dei casi ci sono celle in cui i detenuti hanno a disposizione meno di 3mq ciascuno”.

Continua anche a registrare carenza di personale, soprattutto gli educatori. “Negli istituti visitati - denuncia Antigone - c’è in media un educatore ogni 80 detenuti ed un agente di polizia penitenziaria ogni 1,8 detenuti. Ma in alcuni realtà si arriva a 3,8 detenuti per ogni agente (Reggio Calabria ‘ Arghillà’) o a 206 detenuti per ogni educatore (Taranto)”.

**Detenuto suicida: il Ministero deve risarcire i familiari**

La Stampa, 1 gennaio 2019

Spetta il risarcimento ai familiari del detenuto suicida che aveva manifestato il proprio intento, qualora l’amministrazione penitenziaria non abbia posto in essere tutte le misure idonee a prevenire l’evento. Lo ha affermato la Corte di Cassazione con la sentenza n. 30985 del 30 novembre 2018.

Il caso. Un uomo, arrestato per presunta violenza sessuale, durante la sua detenzione si toglie la vita, impiccandosi. Dal momento che aveva già dichiarato la propria intenzione suicida, ma ciò nonostante non era stato posto in regime di sorveglianza speciale, né posto in regime comune, come richiesto dal giudice di turno, i suoi familiari si rivolgono al Tribunale di Catanzaro per ottenere dal Ministero della Giustizia il risarcimento del danno per omessa vigilanza. Il giudice di prime cure condanna il Ministero al pagamento di €195.696,00 a titolo di risarcimento del danno, ma la Corte d’appello accoglie la richiesta del Ministero, sottolineando come non fosse prevedibile, né prevenibile l’evento suicida, ritenendo il collegamento causale tra comportamento dell’amministrazione penitenziaria e la morte dell’uomo fosse da considerarsi interrotto dall’eccezionalità dell’evento. La Corte territoriale aveva specificato che,

nonostante non fosse rinvenibile alcun intento suicida, l'uomo era stato posto in regime di grande sorveglianza, ossia guardato a vista ogni 20 minuti, che il colloquio psicoterapico era stato svolto senza esiti apprezzabili e che il detenuto era in una cella singola in attesa di destinazione definitiva. I congiunti ricorrono dunque per la Cassazione della sentenza.

Prevenzione del suicidio. La Suprema Corte ritiene fondato il ricorso dei familiari, poiché non erano state effettivamente adottate tutte le misure idonee a prevenire il suicidio, la cui intenzione era stata chiaramente manifestata dall'uomo. Precisa infatti che non è possibile affermare che l'amministrazione penitenziaria abbia adottato tutte le misure idonee ad evitare l'evento; dichiara la Corte che circostanza decisiva doveva considerarsi, inoltre, il fatto che l'uomo non era stato sottoposto ad alcuna "osservazione funzionale a verificarne la capacità di affrontare adeguatamente lo stato di restrizione e ciò in quanto al momento dell'ingresso in carcere non c'erano né l'educatore, né lo psicologo".

Evidente la responsabilità dell'amministrazione. Decisiva, infine, secondo la Cassazione, l'inottemperanza all'ordine del PM di sottoporre il detenuto a regime di detenzione in regime comune, poiché è "incontestabile, sul piano causale che, ove il detenuto fosse stato sottoposto a regime di detenzione comune, come peraltro chiesto dal PM, i suoi intenti suicidari sarebbero stati impediti o comunque resi di assai più ardua realizzazione dalla presenza di altri detenuti". La Terza Sezione cassa la sentenza impugnata con rinvio alla Corte d'appello, che dovrà riesaminare la questione stabilendo il quantum del risarcimento.

Di prigione si muore

di Pietro Palau Giovannetti\*

lavocedirobinhood.it, 1 gennaio 2019

Lettera aperta al Ministro della Giustizia, al Presidente del Consiglio e al Presidente della Repubblica. A nome dell'Associazione che rappresento e degli italiani pensanti che si riconoscono nei principi dell'Illuminismo, delle libertà fondamentali e dei diritti umani, Vi invito ad aiutarci a far uscire il nostro Paese dal buio dell'economia medievale del castigo e del supplizio dei corpi e dell'anima. Ditelo insieme a noi: "Io sto con Cesare Beccaria!". Fate sentire la voce delle 67 vittime che anche quest'anno si sono suicidate in carcere per disperazione. È di Natale la notizia che un operaio, malato cronico è morto in cella, vedendosi negare per tre volte i domiciliari, seppure detenuto per reati lievi, per cui non avrebbe dovuto neppure entrare in carcere, avendo diritto di usufruire di misure alternative. Lasciare morire in cella un uomo malato bisognoso di cure è un gravissimo crimine sociale. Così come lo è privare della libertà e di ogni speranza oltre 60.000 detenuti, sino a spingere molti di essi al suicidio.

Degli ultimi tre suicidi di Stato dei giorni scorsi, quello più emblematico dell'agghiacciante arretratezza culturale e morale della Giustizia italiana è la morte di Daniele Giordano, noto alle cronache come il "ladro di merendine", tanto da essere stato ribattezzato "serial Kinder", per avere rubato 68 confezioni per un valore di circa 200 euro. Sottoposto alla sorveglianza speciale con obbligo di soggiorno è stato rispedito in carcere, dove si è poi suicidato nel bagno della cella, con un lenzuolo legato alla finestra, quando avrebbe avuto bisogno solo di cure per liberarsi dall'ossessione di rubare merendine Kinder dai supermercati della sua città (Catania). La certezza della pena non è riempire le carceri di poveri cristi, malati, anziani, tossicodipendenti, extracomunitari, soggetti svantaggiati e nullatenenti, spesso internati per reati di lieve entità a pene sproporzionate e degradanti.

Va imprigionato solo chi è socialmente pericoloso, chi può ancora uccidere, rapinare, corrompere o, usare violenza su donne e bambini, chi può ancora ricattare, estorcere e rubare danaro pubblico, chi può ancora abusare della sua posizione dominante, dopo avere assicurato tutte le garanzie costituzionali del giusto processo. Ma che senso può avere oggi la singolare pretesa di rinchiudere solo la povera gente?

Questo sistema penitenziario è privo di qualsiasi umanità e giustificazione etica, morale, politica. È una barbarie, una reminiscenza ereditata dalle segrete medievali, senza alcun contenuto pedagogico, curativo, correttivo, rieducativo. Nelle moderne "città della sofferenza", corpi e anima si trovano irretiti in un sistema di costrizioni e privazioni, di obblighi e divieti, continui e laceranti, che soffocano ogni speranza e lo stesso desiderio di vivere.

Il castigo è passato dai patiboli innalzati nelle piazze, dove venivano esercitati in pubblico supplizi insopportabili, sino alla morte, ad una violenza privata sistematica di diritti sospesi, consumata in silenzio all'interno delle oscure e più discrete mura carcerarie, straziando e manipolando i corpi e l'anima dei giustiziandi. Un supplizio moderno che agisce sui cuori, le menti, i desideri e la volontà, con l'obiettivo di renderli docili e farli morire dentro.

Lei stesso Ministro Bonafede ha di recente ricordato che i "colletti bianchi" rappresentano solo lo 0,6% dell'intera popolazione detenuta e che, in relazione all'alta percentuale di suicidi, "è inaccettabile che in uno stato di diritto un detenuto possa preferire la morte al carcere". Cosa che io stesso mi sono, mio malgrado, trovato a desiderare, proprio in questi giorni, quando lo scorso anno ero stato ingiustamente privato della mia libertà personale, a Rebibbia, in una cella gelida e fatiscente, solo per avere denunciato la vasta corruzione della magistratura italiana.

Mi permetto quindi di suggerire che la soluzione non sta nel costruire nuove carceri, assumere nuovo personale,

restringere l'accesso alle misure alternative o inasprire le pene e il regime carcerario, già di per sé molto duro, tanto da spingere molti detenuti al suicidio. Ma, nell'inaugurare, nel 2019, una nuova era dei diritti, dando fiducia e speranza anche ai soggetti più deboli che hanno commesso dei reati, senza farli marcire nelle patrie galere. Lasciate la sottocultura della galera alla miserabile propaganda di coloro ai quali consiglio di andarsi a rileggere Cesare Beccaria (se mai lo hanno letto) o, di provare a far visita anche una sola volta ad un carcere, dove molto spesso sono reclusi vittime innocenti di errori giudiziari o perseguitati politici dell'ancien régime.

Noi cittadini comuni chiediamo giustizia vera e subito. I diritti negati non possono aspettare. Bisogna cambiare le logiche corrotte e anacronistiche del sistema giudiziario proteso a difendere ad oltranza gli interessi delle élite dominanti, che soffocano la crescita democratica e inquinano le regole del processo. Il Paese abbisogna solo di magistrati liberi e indipendenti non asserviti ai partiti. Un Governo del Cambiamento deve avere il coraggio di fare una rivoluzione culturale, cacciando le molte mele marce, spesso annidate nei più alti gangli di comando delle procure italiane e del C.S.M., che impediscono l'esercizio dell'azione giudiziaria nei confronti di soggetti in posizione dominante, sancito dall'art. 112 Cost. (principio dell'obbligatorietà dell'azione penale), calpestando il principio di uguaglianza dei cittadini di fronte alla legge (art. 3) e il principio di legalità (art. 25 c. 2), intimamente collegati al principio dell'indipendenza esterna (o, anche detta, "indipendenza istituzionale") dei pubblici ministeri, discostandosi da un passato autoritario (quello fascista), ove la soggezione dei P.M. al Ministro della Giustizia, di fatto nullificava la concreta applicabilità dell'omologo principio, pur se anche allora formalmente espresso. A mio sommo avviso, se si vuole veramente restituire alla Giustizia la sua più nobile funzione bisogna rieducare alla legalità e al rispetto dei diritti umani, per primi coloro che l'amministrano: magistrati, avvocati, forze dell'ordine, polizia penitenziaria. La lentezza della giustizia e l'enorme carico di processi dipendono solo dal disegno criminogeno di negare i più elementari diritti dei cittadini, ritardando all'infinito il riconoscimento delle libertà fondamentali, quali il lavoro, la casa, la sicurezza, la buona sanità e amministrazione della cosa pubblica, l'accesso al credito, alla giustizia giusta.

Rivolgo quindi a Voi Sig. Ministro della Giustizia, Sig. Presidente del Consiglio e Sig. Presidente della Repubblica, quest'ultimo appello di fine anno di affermare a chiare lettere, senza se e senza ma: "Io sto con Cesare Beccaria!". Se volete essere veramente rappresentativi di tutti gli italiani ed orgogliosi di avere fatto qualcosa di veramente utile per il Paese, Vi invito ad incontrare le Associazioni che lottano da decenni per l'affermazione dei diritti e della legalità, facendo piazza pulita degli infedeli servitori dello Stato. Noi sappiamo chi sono e basterebbero poche indagini patrimoniali per smascherarli tutti.

\*Presidente di Avvocati senza Frontiere