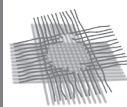


IN PRIMO PIANO

LA SALUTE NELLE CARCERI ITALIANE: L'IMPEGNO PER RENDERE EFFETTIVAMENTE OPERATIVI GLI IMPORTANTI PROVVEDIMENTI NORMATIVI IN VIGORE

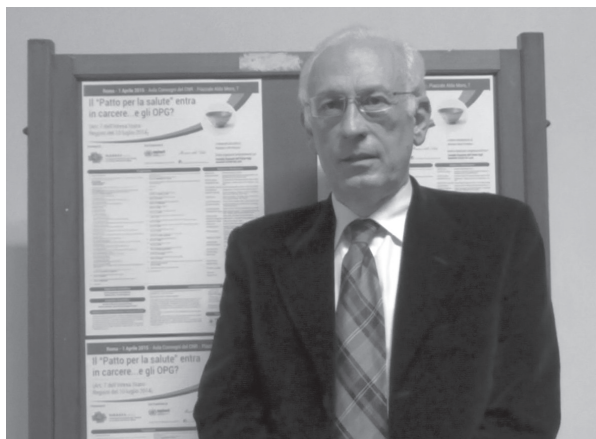


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

A cura di

SANDRO LIBIANCHI

Presidente Associazione Co.N.O.S.C.I. (Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane) **(Roma)**



Dott. Sandro Libianchi, Presidente Associazione Co.N.O.S.C.I.

I 150 attentissimi partecipanti ed altri 100 che non è stato possibile iscrivere per le severe regole dell'ECM, 40 qualificati relatori, rappresentanti delle realtà sanitarie, accademiche e delle istituzioni regionali e nazionali sono le cifre che caratterizzano l'evento scientifico del 1 aprile presso la prestigiosa cornice del Consiglio Nazionale delle Ricerche. Così si è presentato lo scenario del periodico convegno dell'associazione Co.N.O.S.C.I. (Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle

Carceri Italiane) che si tiene sempre in questa data. Quest'anno, il 1° aprile era una data particolarmente significativa in quanto sono passati sette anni dalla pubblicazione del DPCM del 1/4/2008 che trasferiva definitivamente le competenze sanitarie in carcere alle Regioni dal Ministero della Giustizia, ed era anche il primo giorno dopo che è stata sancita la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. Quale migliore occasione per studiare proposte, effetti ed indicatori di come stanno andando realmente le cose?

L'evento ha dato anche l'occasione di presentare i dati relativi al completamento del progetto "O.P.G.: i pazienti folli-rei ora saranno curati" sostenuto dalla Provincia di Roma (oggi Città Metropolitana di Roma Capitale, ndr) nell'ambito del programma 'Prevenzione 2012'. Nel corso dello svolgimento del progetto sono state realizzate più di cinquanta tra riunioni e comunicazioni in ambito della Provincia di Roma circa l'andamento della normativa nazionale e regionale sulla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e sulle problematiche connesse.

L'apertura dei lavori è stata condotta dalla **Sen. Fabiola ANITORI** la quale, come facente parte dello staff del Ministro della Salute, ha ripercorso i passi che hanno portato alla sottoscrizione delle Linee guida dell'organizzazione sanitaria in carcere il 22 gennaio 2015, e tutte le difficoltà che sono state superate grazie all'intervento diretto dell'**On. Beatrice LORENZIN**, la quale ha rimarcato nel suo messaggio *"l'impegno con cui ogni giorno l'associazione Co.N.O.S.C.I. contribuisce a rendere migliore la nostra società"* anche attraverso la collaborazione alla stesura di un "documento epocale e dirompente", quale quello delle Linee guida dell'organizzazione sanitaria in carcere pubblicato lo scorso 18 marzo. La



Un momento dei lavori nella Sala Convegni del Consiglio Nazionale delle Ricerche

Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento delle Politiche Antidroga, attraverso il suo coordinatore, il **Cons. Avv. Patrizia DE ROSE**, ribadisce che *"il processo formativo promosso dall'associazione costituisce una fase importante del processo di attuazione dell'accordo di disciplina dell'organizzazione della salute in carcere"* e che nella Annuale Relazione al Parlamento sull'attività antidroga del Governo e delle Regioni una parte significativa sarà destinata alla descrizione del fenomeno in ambito penitenziario, sia per gli adulti che per i minorenni. Ma certamente i segnali più forti vengono dalla Giustizia che in questo momento appare ancora in sofferenza, seppur in continuo miglioramento per le condizioni carcerarie e per la scarsità delle risorse. Il Capo Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, **Cons. Dott. Santi CONSOLO**, auspica che *"...questi incontri debbano coinvolgere tutti gli operatori penitenziari come mai prima"* e afferma che *"l'entrata del SSN in carcere ha rappresentato un enorme valore aggiunto"*, tema ripreso dal Ministro della Giustizia **On. Andrea ORLANDO** che sottolinea la rilevanza dell' *"indipendenza del medico, poiché il detenuto che a lui si rivolge è per lui un paziente"* e rileva come *"la professionalità dei team medici dei nostri Istituti e l'attenzione della Magistratura di sorveglianza debbano garantire che tutte le richieste trovino risposte adeguate"* con la massima *"tutela della riservatezza"* per poi concludere: *"tornando al complessivo problema della responsabilità politica e della governance del sistema dei servizi alla salute in carcere, tornando cioè all'importanza che il Ministero della giustizia assegna all'Accordo che questo Convegno si propone di esaminare nei suoi aspetti specifici, vorrei che il Ministero della giustizia, che solitamente viene disegnato e descritto come il Ministero dei tribunali, delle carceri, degli avvocati, dei giudici, diventasse anche il Ministero dei diritti, il Ministero del riconoscimento dei diritti"*. Un intervento particolarmente significativo è stato fatto dall'Assessore alle Politiche Sociali e della Casa **Dott.ssa Francesca DANESE** che riportando i saluti del Sindaco di Roma Ignazio Marino - promotore della chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari in qualità di senatore - ha ribadito l'importanza della programmazione degli interventi

della città a favore della popolazione detenuta soprattutto per il sostegno al lavoro e per la casa. Una presenza speciale è stata inoltre garantita dal rappresentante delle Nazioni Unite a Roma e direttore dell'U.N.I.C.R.I., il **Dott. Jonathan LUCAS** che ha sottolineato l'importanza dell'azione congiunta tra i diversi paesi e le organizzazioni scientifiche che danno il loro fondamentale contributo di conoscenze e proposte ai governi, soprattutto in sede legislativa e di stesura di linee guida operative, in quanto spesso le parti politica ed amministrativa non conoscono nulla della realtà delle carceri. A tale proposito ha riferito anche circa l'imminente sottoscrizione di un accordo internazionale tra l'associazione Co.N.O.S.C.I., alcune università italiane, l'UNICRI stessa, l'Istituto Superiore di Sanità e l'Agenzia Publiedit, finalizzato proprio alla stesura di alcune linee guida utili nel settore della giustizia penale.

In conclusione del convegno, il Presidente dell'Associazione Co.N.O.S.C.I **Dott. Sandro LIBIANCHI** ha riassunto i punti salienti emersi e le prospettive delle prossime iniziative. Inoltre sono stati affrontati e definiti gli obiettivi prioritari della riforma della medicina penitenziaria che dovranno essere attentamente monitorati da parte di tutti gli attori impegnati in questo settore:

- Completa e concreta realizzazione delle previsioni normative contenute nel DPCM 1/4/2008, nel T.U. sulle sostanze stupefacenti (DPR 309/90), nella L. 18 febbraio 1999, n. 45 e, soprattutto, nel recente accordo di disciplina dell'organizzazione della salute in carcere del 22 gennaio 2015, con l'identificazione di omogenei modelli organizzativi della medicina penitenziaria
- Realizzazione di una piena integrazione socio-sanitaria in ambito penitenziario con più strette connessioni tra il momento detentivo e quello successivo all'espiazione della pena e maggiore valorizzazione dell'intervento professionale di assistenti sociali del SSN e della Giustizia
- Massimizzazione degli sforzi gestionali da parte delle Regioni per l'identificazione e l'implementazione delle risorse in ambiti particolari e critici, quali: il settore dei consumi di sostanze stupefacenti con attivazione di specifici programmi per detenuti e per pene alternative, una diversa e maggiore presa in carico dei pazienti con gravi patologie infettive, l'attivazione di programmi di riduzione del danno in carcere e della prevenzione del suicidio, una maggiore assistenza per le popolazioni fragili quali le donne e gli stranieri
- Avviamento di programmi di igiene ambientale e di prevenzione intrapenitenziaria con particolare attenzione anche ai luoghi di lavoro del personale addetto, sia di Polizia Penitenziaria, sia appartenente al SSN
- Identificazione di precisi standard di dotazioni organiche dedicate al carcere ed alle misure alternative ad esso, secondo rilevate esigenze e bisogni della popolazione detenuta
- Individuazione di specifiche aree di formazione per il personale sanitario e di informazione per quello di Polizia Penitenziaria.

Considerata la rilevante adesione all'iniziativa, il Presidente Libianchi proporrà al più presto al Consiglio Direttivo dell'associazione lo sviluppo di alcune delle tematiche emerse, e tra queste le prossime iniziative che si terranno nel corso dell'anno 2015 e 2016. Esse riguarderanno:

- La tossicodipendenza

- La gestione delle emergenze
- Gli stranieri e le minoranze
- Le donne ed i bambini
- Le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (R.E.M.S.). Il monitoraggio
- La medicina penitenziaria. Una Consensus Conference per la ridefinizione
- L'attività degli Osservatori Regionali

“Dopo il Decreto – spiega il Dott. Sandro Libianchi - l'assistenza sanitaria in carcere è stata regolamentata esclusivamente da Accordi in Conferenza Stato-Regioni che non sempre hanno avuto una reale ricaduta sulla qualità e quantità di assistenza, anche per l'estrema frammentazione dei servizi sanitari regionali non conformati a rete nazionale, ma piuttosto a organizzazioni locali non sempre efficienti. La svolta - continua Sandro Libianchi - è stata voluta dal Ministro Beatrice Lorenzin con il varo del 'Patto per la Salute' che all'art. 7 prevede la sottoscrizione di uno specifico accordo tra lo Stato e le Regioni sull'organizzazione della sanità in carcere. La situazione è destinata a cambiare: questo documento, firmato dai tutti i Presidenti delle Regioni lo scorso 22 gennaio, ha previsto che una volta sancito l'accordo sui modelli organizzativi della sanità in carcere, si debba passare immediatamente alla fase attuativa con la sua applicazione negli 'Atti di organizzazione Aziendali' delle ASL che devono recepire e programmare secondo quelle linee di intervento ed il modello previsto. Come ribadito più volte dal Ministro della Giustizia Andrea Orlando e dalle organizzazioni che operano in tema di carcere, non è più possibile, se mai lo fosse stato, subire condanne dalla Corte Penale Europea per diritti alla salute negati a detenuti. Ora, più che mai, è richiesto l'impegno di tutti coloro che operano in questo contesto per integrare esperienze intra ed interregionali, investire nelle professionalità presenti, scambiare conoscenze interprofessionali, essendo la Medicina Penitenziaria, già nella sua denominazione, materia ad alta esigenza di scambio di competenze ed esperienze. L'iniziativa del 1/4/2015 ha avuto l'intento dichiarato di riportare all'attenzione delle regioni e delle ASL l'esigenza di applicare puntualmente normative esistenti e condivise.”