

LA COLLABORAZIONE TRA I DUE SISTEMI: SANITA' E GIUSTIZIA

Dr Vittorio CERRI

Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria

1. Grave situazione nazionale delle carceri italiane alla data del 14 giugno 2013.

CAUSE:

Sovraffollamento di detenuti

Alta presenza di detenuti tossicodipendenti

Alta presenza di detenuti stranieri extracomunitari

EFFETTI:

incremento devianze

scadimento situazioni igieniche

NUMERI NAZIONALI:

47.016 posti per capienza regolamentare in 202 istituti

66.032 detenuti presenti di cui 2838 donne delle quali 47 sono madri con 49 figli al seguito

42.889 italiani

23.610 stranieri

15.663 tossicodipendenti

Numeri Regionali

3253 posti per capienza regolamentare in 18 istituti

4150 detenuti di cui 166 donne di cui 3 madri con 3 bambini a seguito.

2. La medicina penitenziaria prima del DPCM 1 aprile 2008

(320 a C Imperatore Costantino).

1931 R:D: che prevede la presenza organica di un medico nelle carceri per l'assistenza sanitaria ai detenuti.

1955 Decreto Ministro della Giustizia istitutivo del servizio psichiatrico in ogni Istituto.

1970 Legge 740 Organizzazione sistematica del Servizio sanitario penitenziario(un dirigente sanitario nei CDT e negli OPG ,un Medico incaricato negli altri Istituti,un servizio di Guardia medica SIAS,un servizio specialistico a convenzione e un servizio infermieristico.

2008 DPCM 1 aprile con il quale vengono dettate le modalità ed i criteri per il trasferimento della Sanità penitenziaria al Servizio sanitario nazionale.

3. La Sanità penitenziaria dopo il 2008

La collaborazione tra l'Amministrazione penitenziaria toscana e la Regione in questi cinque anni di rodaggio del nuovo sistema ha fornito risultati positivi ,sia a livello Istituzionale normativo che pratico,cioè nella gestione del servizio a favore dei detenuti e dei locali in cui esso avviene. Mi riferisco alla facilitazione della consegna dei locali alle Aziende da parte delle direzioni penitenziarie(in fieri restano solo Sollicciano e Pistoia, ma sono in via di ultimazione anche lì),Poi desidero menzionare il protocollo della procedura del rispetto della privacy che ,terminato da quasi un anno il testo definitivo è alla firma in questi giorni ed infine al positivo risultato della formazione congiunta conclusa nello scorso anno.

Normativamente,dopo il DPCM si è avuto:

- A. Un protocollo d'intesa regionale del 27 gennaio 2010 firmato dal Presidente della Regione,allora era Il Pres. Martini e il Provveditore regionale dell'A.P. che allora era il Provv. Giuffrida e d il Direttore del Centro della Giustizia minorile dr Centomani , con il quale nei suoi 25 articoli si costruiva un intero percorso dai rispettivi impegni attuativi fino alla previsione di attività formative congiunte per migliorare il servizio finale verso i detenuti.
- B. Una serie di protocolli locali attuativi che ,sulla falsariga del regionale suddetto,attualizzava localmente impegni e relativi principi ispiratori.
- C. La delibera 213 della Giunta regionale toscana del 19.3.12 istitutiva dell'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria. La cui prima seduta si è tenuta il 15 novembre 2012.

4.Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria.

COMPITI:

coordinamento integrazione e collaborazione tra le istituzioni che lo compongono.

Definizione delle linee di indirizzo per la salute in carcere.

Osservazione e monitoraggio delle azioni programmatiche e dei servizi.

Supporto delle attività gestionali.

COMPONENTI:

Il Responsabile del Settore regionale di Residenzialità territoriale ,cure intermedie e protezione sociale;

Il Responsabile del Settore regionale competente in materia di Servizi alla persona ed al territorio;

Il Responsabile del Provveditorato regionale per l'Amministrazione penitenziaria;

I responsabili dei Centri di Giustizia Minorile competenti per gli Istituti della Toscana;

I Referenti aziendali della Sanità penitenziaria delle Aziende USL toscane;

Il Responsabile del Settore epidemiologia dell'Azienda regionale di Sanità ARS toscana;

Il Responsabile dell'Area di coordinamento regionale competente in materia di Inclusione sociale.