

L'intervento**Curarsi in carcere, il diritto del detenuto conviene a tutti**

Ritardi, precarietà, disorganizzazione così si vanifica la riforma di 7 anni fa
Oggi dibattito con Orlando e Caldoro

Antonio Mattone*

È opportuno parlare oggi di sanità all'interno delle carceri? Vale la pena di soffermarsi sulla domanda salute dei detenuti? Se ne discuterà nella giornata di oggi nella casa circondariale Giuseppe Salvia - Poggioreale, alla presenza del ministro della giustizia Andrea Orlando e del presidente della regione Stefano Caldoro. Un dibattito a più voci all'interno di quello che fino a pochi mesi fa era definito "l'inferno Poggioreale" e che dopo la riduzione di mille detenuti e l'avvio di un nuovo corso trattamentale sta tornando ad essere un carcere a misura d'uomo.

C'è un laborioso fermento e un grande entusiasmo per preparare questo evento ma anche in vista della venuta di papa Francesco che il prossimo 21 marzo visiterà questa periferia esistenziale nel cuore della città e si fermerà a pranzo con i carcerati.

Nell'aprile 2008 fu emanata una importante riforma che trasferiva le competenze della medicina penitenziaria dal ministero della giustizia al servizio sanitario nazionale. Questo decreto le-

gislativo prevedeva un principio fondamentale sancito dalla Costituzione: i detenuti e gli internati hanno gli stessi diritti nel campo della prevenzione, diagnosi e cura del cittadino libero. Tuttavia, a sette anni dalla sua approvazione, permangono ancora criticità e molti problemi restano aperti, e c'è chi parla di "riforma incompiuta". Mancano modelli organizzativi omogenei per la medicina penitenziaria tra i diversi territori, andrebbe assicurata la stabilizzazione del personale medico e infermieristico laddove ci sono continui turnover, permangono lunghe liste di attesa per ricoveri, visite ed esami specialistici, i posti nei reparti detentivi degli ospedali sono insufficienti.

Indietro, però, non si può tornare. Il vecchio sistema era caratterizzato da un servizio sanitario anacronistico, autoreferenziale, emergenziale, dotato di strumentazioni obsolete, subordinato all'esigenza di ordine e sicurezza, in contrasto con il dettato costituzionale che garantisce ai cittadini privati della libertà pari diritti a salute e cura.

La riforma ha espresso il bisogno di una cultura nuova davanti a pregiudizi e rassegnazione. Nessuno può essere escluso dall'assistenza sanitaria perché ha commesso un reato. A chi vive

una difficoltà, un disagio, psichico o fisico, deve essere data la possibilità di essere curato. La società civile deve sentire questa responsabilità.

Si dice che i detenuti hanno le stesse difficoltà che hanno le persone libere nel curarsi. Ma questo non è vero. I cittadini liberi possono scegliere da chi e dove farsi curare, per i carcerati questo non è possibile. Inoltre in carcere è più facile ammalarsi. La privazione della libertà, la promiscuità, la sedentarietà, la pressione psicologica, causano molteplici patologie.

I centri clinici somigliano a dei veri e propri cronici. Basti pensare che solo negli istituti campani ci sono 60 ultrasessantenni. Altro aspetto è quello dei tossicodipendenti, che necessitano di interventi socio-sanitari esterni per il loro recupero, ma scontano la pena tra le mura del carcere fino all'ultimo.

Un carcere sano vuol dire un territorio sano. Far uscire persone sane dal carcere, significa restituire persone sane alla società. E questo sarà possibile solo se ci sarà una collaborazione e una sinergia tra tutte le istituzioni per far emergere la potenzialità che la riforma può e deve ancora esprimere.

**Responsabile per le carceri in Campania della comunità di Sant'Egidio*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medici e detenuti La visita medica di un detenuto

Poggioreale

Non è più l'inferno che conoscevamo ma non basta: una struttura "sana" fa sano il territorio

