
Convegno

SALUTE & GIUSTIZIA NELLA POLIS CARCERARIA

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 13 dicembre 2019

Rosanna Mancinelli¹, Rosanna Maria Fidente¹, Marcello Chiarotti², Sandro Libianchi²

¹Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore, ISS

²Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane, Co.N.O.S.C.I. Onlus

RIASSUNTO - Il Convegno ha aperto un tavolo di discussione tra esperienze e professionalità multidisciplinari per affrontare i problemi di salute nei luoghi di restrizione, proporre strategie *evidence-based* per ridurre le disuguaglianze tra popolazione libera e ristretta, e garantire a ciascuno il giusto intervento sanitario/giudiziario mettendo al centro del dibattito la "persona" e i suoi bisogni individuali.

Parole chiave: salute; giustizia; carcere

SUMMARY (*Health & Justice in places of restriction*) - The Conference aimed to open a discussion table between multidisciplinary experiences and expertises to address health problems in places of restriction, to propose evidence-based strategies for reducing the inequalities between free and restricted population, and to guarantee everyone the right health/judicial intervention focusing the debate on the person and his/her individual needs.

Key words: health; justice; prison

rosanna.mancinelli@iss.it

Il 13 dicembre 2019 si è svolto a Roma, presso l'Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), il I° Convegno "Salute & Giustizia nella polis carceraria", organizzato nell'ambito dell'Accordo interistituzionale tra l'ISS, il Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane (Co.N.O.S.C.I. Onlus), e le Università Sapienza, Tor Vergata e Cattolica del Sacro Cuore di Roma. L'Accordo affronta con approccio multidisciplinare ed *evidence-based* le problematiche sanitarie in ambito penitenziario emerse dal 2008, anno in cui le competenze dell'assistenza sanitaria in carcere sono state trasferite dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e, quindi, alle Regioni.

Pochi giorni dopo lo svolgimento del Convegno cominciavano nel mondo le prime segnalazioni di infezioni da COVID-19, che avrebbero confermato nei vari Paesi e in Italia l'urgenza di una migliore strutturazione degli interventi per la tutela della salute in carcere e nelle strutture per i soggetti con restrizioni delle libertà personali, adulti e minorenni. Per rispondere alle nuove e urgenti esigenze recentemente imposte dalla pandemia, presso l'ISS si è poi attivato un Gruppo di lavoro dedicato allo studio della problematica COVID-19 negli istituti penitenziari e in altre strutture con limitazione delle libertà personali.

Nell'articolo che segue in questo fascicolo del *Notiziario* (vedi p. 23) è descritta in dettaglio l'attività del Gruppo di lavoro.

La prima sessione

I Ministri della Giustizia, on.le Alfonso Bonafede, e della Salute, on.le Roberto Speranza, hanno inviato ai partecipanti al Convegno messaggi contenenti importanti spunti di riflessione e di discussione da sviluppare nel corso dei lavori.

Il Presidente dell'ISS, Silvio Brusaferrò, ha aperto i lavori sottolineando l'importanza dell'evento, che con approccio innovativo apre un tavolo di discussione su tematiche che presentano molte criticità. In particolare, sottolinea l'esigenza di traslare i risultati della ricerca alla pratica quotidiana e di creare una rete sociale per garantire condizioni di salute uniformi su tutto il territorio nazionale e livelli di prestazioni sanitarie accettabili e appropriate per tutti i cittadini.

Francesco Basentini, Presidente del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia, ha rilevato che globalmente l'efficacia dell'intervento sanitario appare migliorata dopo il transito delle competenze al SSN, ma si segnala un aumento delle liste di attesa per le prestazioni specialistiche. Particolari criticità sono rappresentate dal fenomeno ►



Da sinistra: Sandro Libianchi, Presidente di Co.N.O.S.C.I. Onlus, e Silvio Brusaferrò, Presidente dell'ISS

suicidario in ambito penitenziario e dall'assistenza sanitaria ai pazienti detenuti e portatori di patologia psichiatrica, problemi tuttora irrisolti nonostante gli interventi messi in atto dall'Amministrazione negli ultimi anni.

Il Ministero della Salute, rappresentato da Claudio D'Amario, Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria, ha posto in evidenza alcune importanti questioni come l'assenza di modelli standard di riferimento operativo nelle Regioni e la mancanza di una cartella clinica condivisa che permetta il dialogo tra Regioni e sistemi interni di monitoraggio. L'attenzione è raccomandata anche agli ambienti di vita come determinanti di salute fisica e mentale e alle azioni di prevenzione verso stili di vita non sani quali tabagismo, alimentazione scorretta e sedentarietà, sotto la vigilanza proattiva del Ministero della Salute.

Maria Raffaella Falcone, del Tribunale di Sorveglianza di Roma, ha brillantemente spiegato il ruolo e le funzioni del magistrato di sorveglianza e ha sottolineato che la salute del detenuto è un tema quotidiano nella sua attività ed è determinante per emettere giudizi sulle incompatibilità al regime carcerario e sulla scelta di misure alternative. Inoltre, è proprio il magistrato di sorveglianza a vigilare sulla regolarità delle prestazioni sanitarie erogate dagli enti territoriali. Tra le criticità da risolvere vi è la gestione degli ex Centri Diagnostico-Terapeutici (CDT) dell'Amministrazione Penitenziaria e delle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS).

Carlo Petrini, Direttore dell'Unità di Bioetica dell'ISS, ha affrontato la problematica della detenzione dal punto di vista etico richiamando tematiche di

diritto alla salute, di equivalenza delle cure, di contesto epidemiologico e di complessità delle interazioni tra normativa e stato di salute del detenuto.

A conclusione della prima sessione, Paola Capoleva, del Direttivo nazionale dell'Associazione Centri di Servizio per il Volontariato (CSVnet), ha posto l'accento sul senso profondo del volontariato oggi in Italia e dell'integrazione con i servizi pubblici. In carcere l'intervento dei volontari è particolarmente complesso per le peculiari dinamiche interne e il lavoro di rete è essenziale per evitare l'autoreferenzialità, dare forza agli obiettivi e promuovere programmazione e progettazione condivise con le pubbliche amministrazioni.

La seconda sessione

Marcello Chiarotti, dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, ha aperto la sessione pomeridiana con la presentazione dell'Accordo interistituzionale e del volume *Salute nella polis carceraria: evoluzione della medicina penitenziaria e nuovi modelli operativi* (1), che ne è scaturito. In questa pubblicazione, per la prima volta sono stati messi a confronto molteplici punti di vista ed esperienze - legali, etiche, mediche, di comunicazione, di neuroscienze - grazie a eminenti esperti di settore che generosamente hanno dato il loro contributo per una visione completa del problema.

Sandro Libianchi, Presidente di Co.N.O.S.C.I. Onlus, ha illustrato il tema della salute in carcere evidenziandone le criticità a cominciare dalla mancata condivisione di terminologie comuni tra giustizia e sanità, requisito prioritario per avviare programmi terapeutici per detenuti o per la loro ammissione alle



Da sinistra: Sandro Libianchi, Rosanna Mancinelli e Marcello Chiarotti presentano il volume da loro edito *Salute nella polis carceraria: evoluzione della medicina penitenziaria e nuovi modelli operativi* (1)

misure alternative. A tale proposito, ha ricordato l'importanza della valutazione globale dell'impatto sociale delle azioni sanitarie in e per il carcere, della mediazione culturale e dell'omogeneità dei modelli operativi sanitari, come rappresentato nella Figura.

Rosanna Mancinelli, Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore dell'ISS, ha ricordato come sia nata e si sia concretizzata tra ricercatori ed esperti afferenti a istituzioni diverse, l'idea di condividere la complessa problematica della salute in carcere, con le sue necessità e le possibili strategie di intervento da mettere in atto (1). Le priorità sono: creare linee guida specifiche, individuare percorsi diagnostico-terapeutici e procedure, fornire formazione specifica per la salute penitenziaria in un'ottica multidisciplinare. Strumenti utili a questo fine sono le Conferenze di consenso, a cominciare da quella tenutasi presso il Ministero della Salute il 28 febbraio 2018.

Liliana La Sala, Direttore dell'Ufficio Prevenzione delle Dipendenze, Doping e Salute Mentale, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero

della Salute, ha moderato la Tavola Rotonda, che si è aperta con il contributo di Angelo Cospito, medico esperto in medicina penitenziaria e management dei servizi sanitari penitenziari, che ha ribadito la necessità di cartelle cliniche condivise, di scambio di esperienze tra operatori, di sviluppo di reparti clinici intrapenitenziari e di valorizzazione dell'*expertise* degli operatori.

Alessandro Pinna, Direttore della struttura "Isola Solidale", che ospita persone che hanno commesso reati per i quali sono state condannate, che si trovano agli arresti domiciliari o che, a condanna conclusa, sono prive di riferimenti familiari e in stato di difficoltà economica, ha illustrato le caratteristiche della struttura e i progetti di reinserimento sociale e lavorativo che vengono messi in atto con il supporto di uno psicologo, un assistente sociale e un avvocato.

Paola De Castro, Direttore del Servizio Comunicazione Scientifica dell'ISS, ha sottolineato l'importanza della comunicazione in ambito ►

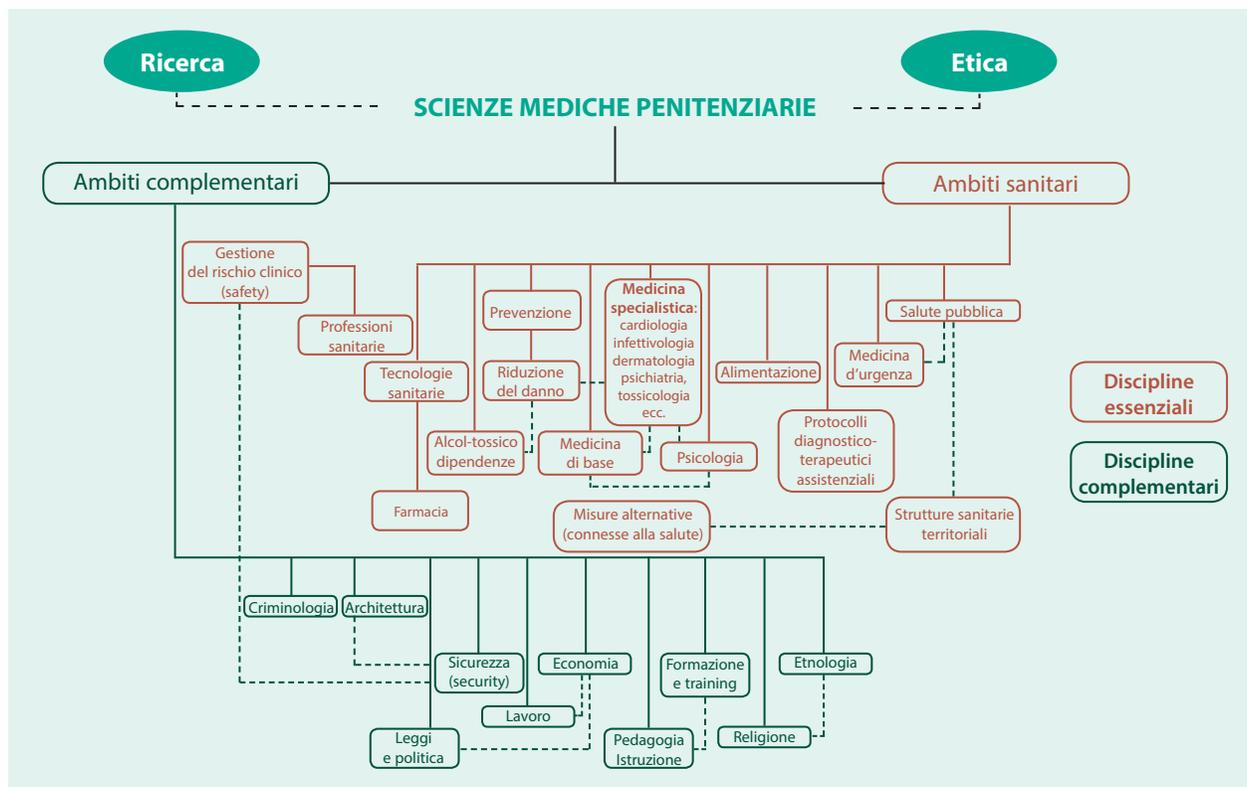


Figura - Mappa concettuale in cui si rappresenta l'idea che le "Scienze Mediche Penitenziarie" sono sostenute da ricerca ed etica e sono il frutto dell'interazione e dell'integrazione di aree di competenza sanitarie e non, quale necessaria visione olistica e unitaria della materia

scientifico per il successo di iniziative di salute, e ha illustrato come l'ISS possa e debba restituire conoscenza scientifica alla popolazione e ai decisori politici utilizzando strumenti quali le pubblicazioni prodotte dall'ISS (*Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, *Rapporti ISTISAN*, *Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità*), il Museo ISS, il Portale istituzionale di informazione ai cittadini sulla salute e contro le bufale 'ISSalute', e le iniziative di formazione, anche a distanza, per popolazioni e fasce d'età diverse.

L'architetto Alessandro de Rossi ha affrontato il tema dell'ambiente, un importante determinante di salute. Vivere nel penitenziario (letteralmente, luogo dove si deve soffrire) risulta oggi inadeguato al raggiungimento degli obiettivi di salute per problemi di promiscuità e di sovraffollamento in istituti penitenziari ormai vetusti. Per avviare un percorso di reale riabilitazione è necessario ripensare la struttura stessa dell'edificio carcerario anche sulla base dei recenti studi di neuroscienze in tema di interazione uomo/ambiente.

Silvia Mei, Dirigente del Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità del Ministero della Giustizia, ha riportato alcune cifre del sistema minorile: i minorenni detenuti attualmente sono 400 presenze medie, 1.100 nelle comunità educative o terapeutiche (il cui numero è oggi 178); durante l'anno, su tutto il territorio nazionale, sono seguiti 20.000 ragazzi (inclusi quelli detenuti e affidati) in collaborazione con il sistema dei servizi territoriali pubblici. La gestione del minore presenta peculiarità significative nell'ottica della prevenzione e del veloce recupero sociale.

Maurizio Musolino, Responsabile della UOC Risk Management, Qualità e Audit Clinico della ASL di Rieti e componente del Centro Regionale Rischio Clinico della Regione Lazio, ha posto l'accento sulla necessità della sicurezza delle cure e della verifica della mappa delle organizzazioni penitenziarie, che garantiscono questo aspetto applicando le raccomandazioni del Ministero della Salute.

Carla Rossi, Direttrice del Centro Studi Statistici e Sociali di Roma, sulla base delle statistiche disponibili ha dimostrato l'inadeguatezza dei dati forniti dallo Stato, come quelli relativi ai suicidi in carcere. Inoltre, la disparità delle fonti dei dati rende difficile la valutazione numerica di fenomeni quali, ad esempio, quello della tossicodipendenza e dell'ergastolo ostativo.

Sabina Strano Rossi, tossicologa forense presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, ha evidenziato le funzioni della tossicologia forense per la diagnosi degli stati di consumo di sostanze stupefacenti sia dal punto di vista probatorio che da quello diagnostico. Nonostante i grandi progressi in campo metodologico e strumentale, oggi resta fattore limitante alle indagini il gran numero e la grande varietà di sostanze d'abuso circolanti.

Natale Mario Di Luca, Ordinario di Medicina Legale presso la Sapienza Università di Roma, ha analizzato il tema dell'incompatibilità tra le condizioni di salute del detenuto e il regime carcerario, che andrebbe ridefinita. Inoltre, sono stati sottolineati i rischi legali (omicidio colposo, falso in perizia) sia per il medico curante sia per il medico che svolge attività di consulenza in carcere, laddove sia stilata una perizia non veritiera.

La sessione è stata conclusa da Patrizia Magrini, Direttore sanitario dell'Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma, che ha osservato come le carceri possono essere considerate un reservoir di malattie infettive, come ad esempio l'epatite C e l'infezione da HIV. L'Istituto Spallanzani svolge consulenza infettivologica in carcere e recentemente ha inaugurato un servizio ambulatoriale ad accesso libero per ex detenuti per favorire al massimo la presa in carico e la continuità terapeutica post-detentiva.

Rosanna Mancinelli e Sandro Libianchi hanno concluso il Convegno annunciando la prosecuzione delle attività di ricerca e auspicando un sempre maggiore coinvolgimento delle istituzioni. ■

Ringraziamenti

I responsabili scientifici del Convegno ringraziano sentitamente il CSV Lazio - Centro di Servizio per il Volontariato per il fattivo supporto organizzativo alla realizzazione del Convegno.

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. Mancinelli R, Chiarotti M, Libianchi S (Ed.). *Salute nella polis carceraria: evoluzione della medicina penitenziaria e nuovi modelli operativi*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2019 (Rapporti ISTISAN 19/22).