

Comunicato stampa

Diritto alla salute compromesso nelle carceri pugliesi!

Anche nelle carceri pugliesi il diritto alla salute sembra essere fortemente condizionato dalla mancanza di risorse e dalle difficoltà e talora anche dalla mancata volontà a risolvere i tanti problemi che ogni giorno si presentano in questo settore da parte delle Direzioni Generali delle ASL.

Il DPCM del 1.4.2008 ha previsto il trasferimento delle risorse finanziarie e delle competenze gestionali ed organizzative in materia di sanità penitenziaria dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale, ivi compresi i rapporti di lavoro del personale medico operante nelle strutture penitenziarie. Di fatto, l'assistenza penitenziaria di base è stata inserita nell'area della Medicina Generale erogata nel territorio.

I medici che operano all'interno delle carceri si sentono lasciati soli ad affrontare i problemi dei detenuti loro affidati.

“La situazione è paradossale”, ha dichiarato il dott. Filippo Anelli – segretario regionale della Fimmg Puglia. “Ci troviamo di fronte ad un considerevole sovraffollamento dei detenuti che in alcune situazioni supera il 100% dei posti disponibili: in Puglia circa 4500 detenuti per 2350 posti. Ciò nonostante, il personale sanitario non è aumentato e in alcune situazioni è addirittura diminuito!”.

Sono a rischio le attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive che in carcere presentano una frequenza e un rischio di diffusione ben maggiore che nella comunità libera (HIV, Epatiti virali, Tbc, Lue ed altro); sono pure compromesse le attività di assistenza ai detenuti affetti da malattie mentali, anch'esse particolarmente frequenti e a rischio, come testimoniato dai numerosi casi di suicidio nelle carceri anche italiane.

Stesso discorso per le prestazioni specialistiche ambulatoriali: all'interno delle carceri non vengono più garantite le urgenze specialistiche (prima assicurate dall'amministrazione penitenziaria), provocando inevitabilmente un incremento (più del 100% in alcuni casi) del numero dei detenuti che escono dal carcere per andare nelle strutture sanitarie esterne!

E' stato istituito l'osservatorio regionale permanente della sanità penitenziaria per tenere sotto controllo le criticità della medicina penitenziaria a seguito del passaggio alle ASL che dovevano fornire modalità operative condivise.

Da tale tavolo tecnico sono state escluse proprio le parti più importanti e le uniche con esperienza specifica in medicina penitenziaria, cioè i medici che da anni lavorano in prima linea nei penitenziari, i quali potevano e possono dare certamente un valido contributo nell'interesse di tutti a partire proprio dai detenuti, evidenziando le criticità e le possibili soluzioni.

Con provvedimento regionale il Carcere di Bari è stato considerato “unità operative semplici” eppure in questo istituto penitenziario è attivo uno dei dieci centri clinici italiani con annesso reparto di medicina interna e uno dei due reparti presenti in Italia per il trattamento dei para/tetraplegici dove affluiscono detenuti affetti da importanti e gravi patologie, provenienti dagli Istituti Penitenziari regionali e nazionali.

Il SAPPE, sindacato autonomo polizia penitenziaria, ha già denunciato che presso “il carcere di Bari vengono inviati detenuti da altre carceri con gravissime patologie che non trovano posto nel centro clinico per mancanza di posti, per cui sono costretti a vivere nelle normali celle con gravissimi rischi per la propria e altrui salute”.

Il Segretario Nazionale della Fimmg, dott. Giacomo Milillo, ha poi inviato una lettera al Ministro Balduzzi e agli assessori regionali invitandoli ad “una maggiore attenzione alle problematiche del personale medico operante nelle carceri, avendo cura di assicurare omogeneità di trattamento economico e normativo, garantendo il posto di lavoro e tenendo conto sul piano economico e normativo della peculiare condizione di rischio personale e professionale”. Ha chiesto, inoltre, “l'avvio di un tavolo che, senza oneri di spesa, definisca la figura e il ruolo del medico penitenziario che sia di riferimento per tutte le realtà regionali al fine di prospettare una medicina penitenziaria che sia uguale in tutte le Regioni annullando di fatto le diversità attuali”.

Bari, 2 giugno 2012