Il carcere è brutto

Intervento di Francesco Ceraudo, Direttore del Centro Regionale per la salute in carcere della Regione Toscana, al Convegno Nazionale del Seac: "La Riforma della Sanità Penitenziaria: lo stato di attuazione della legge". Pisa, 8 Maggio 2009

Porto il saluto e l'apprezzamento dell'Assessore al diritto alla salute della Regione Toscana Enrico Rossi.

Il carcere è brutto. Da sempre il carcere rappresenta un luogo di frontiera, una discarica sociale, una fabbrica di handicap, un cimitero dei vivi. Il carcere in definitiva è malattia e insieme malato esso stesso come un' istituzione radicalmente inadempiente alle finalità per cui si dice creato.
Chi sono i detenuti? I detenuti sono dei residui di umanità che vivono al di fuori dei cicli della natura. Soprattutto, tossicodipendenti, extracomunitari, malati psichiatrici. Prevalgono i poveri diavoli, i cosiddetti cani senza collare, tutti appartenenti agli strati sociali più poveri, allevati sui marciapiedi e nei sobborghi delle città.
Una volta indossavano il pigiama a strisce, ora non lo indossano più. Una volta portavano sul camiciotto o sul berretto il numero di matricola, ora non lo portano più. Resta purtroppo la realtà di rappresentare un numero, talora un fascicolo.
Vivere la condizione del detenuto, del resto, significa necessariamente essere in conflitto con una parte di se stessi e l' influenza sconvolgente che l'ambiente carcerario esercita sull' individuo ristretto è la fonte originaria a cui bisogna risalire per meglio introspezionare i meccanismi che si susseguono nella mente di una persona scaraventata in un mondo sconosciuto, subdolo, promiscuo.
Il carcere è un momento di vertigine; tutto si proietta lontano: le persone, i volti, le aspirazioni, le abitudini, le tensioni, i sentimenti che prima rappresentano la vita, schizzano d'improvviso in un passato che appare subito remoto, lontanissimo, quasi estraneo.
Tra sbarre e cancelli, costretto a fare e a non fare determinate cose, vive la sua vita artificiale in un ambiente dove la sua volontà, il suo arbitrio sono praticamente chiusi a chiave, come chiuso a chiave è il suo corpo.
Rimane, del resto, facilmente intuibile lo stato d'animo di chi, improvvisamente sradicato dagli affetti, dalle proprie abitudini, dai propri interessi, dal proprio ambiente è costretto, un giorno, a varcare il portone del carcere.
La carcerazione non è meramente soltanto un fenomeno giuridico di privazione della libertà che riguarda i limiti di spazio entro i quali è lecito muoversi. Essa è fondamentalmente e pesantemente un fenomeno dai connotati psicopatologici laceranti. Di fronte a questo abisso di necessità, l'Amministrazione penitenziaria aveva perso ormai la spinta propulsiva.
Non era più in grado di gestire un settore così importante e delicato.
Ad un certo punto sono diventati prevalenti due aspetti fortemente contrastanti: da una parte un preoccupante ridimensionamento delle risorse puntuale ad ogni manovra finanziaria che ha ridotto all'osso l'organizzazione sanitaria, dall'altra parte il sovraffollamento cronico. Situazione tragicamente e irrimediabilmente inconciliabile.
La Riforma della Medicina Penitenziaria è un ultimo treno che passa per restituire dignità a chi finisce in carcere. Questa è l'immagine più fedele che mi sento di dare. Un progetto che trae origine e forza dalla Carta Costituzionale e dalle precise, inconfutabili direttive emanate dal Consiglio d'Europa, per cui i detenuti al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto alle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali ed uniformi di assistenza. Parole importanti. Significati concreti.
Bisogna trovare le energie per elevare la qualità e la produttività del Servizio Sanitario Penitenziario, alzando la posta dei nostri obiettivi. Bisogna ammodernare e innovare, razionalizzare e rendere più funzionale l'organizzazione, più appropriata l'offerta. La Riforma della Medicina Penitenziaria attesa da molti anni deve creare le premesse per un profondo, significativo cambiamento culturale e strutturale. Sono necessarie scelte coraggiose e di profondo rinnovamento.
Occorrono sinergie, occorrono risorse per la tutela della salute ed il recupero sociale dei detenuti.

Se ne avverte una speciale urgenza al momento attuale quando i numeri della popolazione detenuta superano oltre ogni limite le soglie di tolleranza. Ci troviamo di fronte a numeri mai registrati nella storia del nostro Paese. Il carcere si configura sempre più come il luogo dove ormai si depositano i limiti e i fallimenti del nostro sistema di protezione sociale. Il carcere rinchiude la povertà, la tossicodipendenza, le difficoltà di integrazione degli immigrati, la sofferenza sociale, il disturbo psichico.
Occorre ora uno spirito di leale collaborazione tra le 2 Amministrazioni. Bisogna saper mettere insieme un rapporto serio e costruttivo e questo nell'interesse di tutti. Non si torna più in dietro. Questo deve essere chiaro a tutti.
Bisogna guardare avanti. Bisogna valorizzare le cose positive che ci sono. Bisogna mettere da parte le cose che non vanno. Bisogna saper valorizzare l'immenso patrimonio di conoscenze e di esperienze specifiche degli Operatori che hanno il merito di avere saputo tutelare la salute in carcere in tempi difficili .
Deve subentrare l'Azienda Usl competente per territorio con la rete dei suoi interventi, ma soprattutto con la sua competenza specifica. Si impone una particolare attenzione del Governo e del Parlamento. Occorrono interventi legislativi per decongestionare le carceri. Non si può continuare di questo passo.
Occorre un'inversione di tendenza anche perché i gravissimi tagli delle risorse economiche imposti puntualmente ed inesorabilmente ad ogni legge finanziaria hanno ridotto l'organizzazione sanitaria ai minimi termini. Le Aziende Usl nel prelevare i servizi sanitari penitenziari hanno trovato un cumulo di macerie, apparecchiature medicali obsolete o fuori uso da molto tempo per la difficoltà di reperire i ricambi. Molte Aziende sono state costrette a chiudere sale operatorie, servizi di radiologia, servizi di fisiochinesiterapia, laboratori d'analisi, perché non conformi alla normativa vigente.
La Riforma della Medicina Penitenziaria fortemente voluta dall'Assessore Enrico ROSSI, è sorretta da idee e da principi assolutamente condivisibili. Ora bisogna realizzarli e per realizzarli occorrono gli uomini giusti al posto giusto. La Medicina Penitenziaria è una cosa seria. La salute in carcere è una priorità assoluta.
È un diritto e non una concessione eventuale: non è comprimibile, né negoziabile. La Medicina Penitenziaria non ha bisogno di riverniciature, di interventi cosmetici. Bisogna piuttosto incidere in profondità sulle strutture, sui servizi, sulla serietà e sull'impegno professionale degli Operatori.
Obiettivo della Riforma è la promozione della salute anche nell'ambito dei programmi di Medicina Preventiva e di educazione sanitaria. In tale contesto problematico e complesso la Riforma della Medicina Penitenziaria diventa un importante vettore di umanità, di solidarietà, di civiltà.
La fusione tra la cultura del personale sanitario proveniente dall'Amministrazione Penitenziaria e di quello proveniente dalle Usl non si presenta priva di problematiche, al di là della volontà reciproca di collaborazione e di integrazione. Se questa fusione non si realizzasse adeguatamente, la Sanità Penitenziaria avrebbe solo cambiato il soggetto che la gestisce, soffocata dalle attuali insufficienze e si perderebbe anche l'occasione di proficue sinergie.
L'idea che dobbiamo perseguire è quella di un carcere umano e civile che lasci all'uomo magari la colpa della sua trasgressione, ma con essa la speranza di un eventuale riscatto. La prospettiva deve essere quella di un carcere a misura d'uomo dove la dignità e l'umanità della persona devono costituire dei valori intangibili.
Un carcere che non sia un mastodonte di cemento, di sbarre e di cancelli, ma che trovi simboli meno mortificanti di una chiave e di un muro o di una sbarra.