



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

**Cabina di Regia per il Coordinamento delle
politiche regionali in ambito carcerario**
Responsabile: Dr. Roberto Bocchieri
Palazzo Cerretani – Piazza dell'Unità 1, stanza 127
Tel. 0554384861 – Cell. 3351428482
roberto.bocchieri@regione.toscana.it

SINTESI INTERVENTO AUDIZIONE IN COMMISSIONE IGIENE E SANITA' DEL SENATO
PER L'ESAME DELL'ITER DI CONVERSIONE IN LEGGE DEL DDL n. 78/13

Premessa

Dall'esame dei documenti ricevuti in allegato per l'audizione in oggetto con la convocazione in quanto componente del Tavolo Tecnico di Consultazione Permanente per la Salute in Carcere in Conferenza Unificata si deduce che, nello sfondo contestuale ed oltre all'argomento prioritario dell'esame dell'iter del Ddl n. 78/13 anche se con questo comunque ed in qualche modo intrecciato per evidenti collegamenti quantomeno applicativi sul territorio, sono all'attenzione della Commissione Igiene e Sanità del Senato l'intero percorso in atto per la Salute in Carcere in seguito al Dpcm del 1 aprile 2008 e la questione degli Opg secondo quanto indicato dall'allegato C dello stesso Dpcm e successivamente con gli Atti collegati anche in sede di Conferenza Unificata ma specialmente con la Legge 9/12 che prevede la definitiva chiusura degli stessi Opg adesso, dopo la proroga, definita per il 1 aprile 2014.

Poiché però sia l'intero percorso della Salute in Carcere (complesso ed in evoluzione pur con criticità persistenti ma su cui il Tavolo Tecnico di Consultazione Permanente in Conferenza Unificata ha lungamente lavorato con opportuno monitoraggio e producendo necessari accordi ed intese interistituzionali integrativi del Dpcm del 1 aprile 2008 allegati alla presente scheda) sia la questione delicata ed attuale degli Opg (per la quale peraltro è ancora in corso l'esame da parte del Ministero della Salute dei progetti regionali previsti ed ancora passibili quindi di ulteriori assestamenti) richiederebbero probabilmente un approfondimento ed un tempo specifico dedicato credo utile ed anzi assolutamente opportuno poter prevedere successive audizioni tematiche per ciascuno dei due argomenti sanitari mentre l'esame del Ddl n. 78/13, oggetto dell'audizione odierna, sembra aprire parallelamente una serie di altre questioni circa l'Emergenza Carcere già all'attenzione della Conferenza delle Regioni e, per quanto di mia conoscenza, anche dell'Anci per i risvolti e le competenze direttamente ed indirettamente attivate in relazione alla problematiche evidenti ed alle criticità in ambito carcerario in senso lato (codice penale e punibilità, sovraffollamento, edilizia penitenziaria e misure alternative alla detenzione, percorsi trattamentali, opportunità lavorative interne ed esterne, madri detenute con bimbi minori ecc.) e ben oltre alla questione salute (che ne è uno spaccato seppur estremamente significativo e comunque interconnesso come per esempio per la spinosa questione dell'adeguatezza dei locali sanitari negli Istituti Penitenziari) anche sanzionate peraltro e ripetutamente dalla Corte Europea per i diritti dell'uomo..

Esame del Ddl n. 78/13, questioni collegate e proposta operativa

Come detto con il Dpcm del 1 aprile 2008 (Transito delle competenze della tutela della salute in carcere dalla Giustizia alle Regioni), era espressamente prevista l'attivazione, proprio per favorire la sua corretta e concreta applicazione in sede regionale e su scala nazionale, di un Tavolo di Consultazione Permanente Dpcm in Conferenza Unificata (formalizzato con apposito Atto a repertorio n. 81/cu del 31/7/08 della Conferenza Unificata) composto da rappresentanti dei Ministeri coinvolti nello specifico del Dpcm in oggetto (Giustizia, Salute, Economia e Affari Regionali), delle Regioni, dell'Anci e dell'Upi. Il Tavolo ha prodotto in questi anni una serie di atti (accordi ed intese) che hanno comunque favorito lo sviluppo del percorso interistituzionale in atto provando a definire linguaggi comuni, termini di collaborazione ed obiettivi convergenti (pur nel rispetto delle specifiche competenze istituzionali degli attori coinvolti, non esattamente scontati in partenza perché provenienti da amministrazioni, responsabilità e disponibilità di risorse diverse da integrare certamente ma che per dialogare costruttivamente devono sperimentare formule innovative e attivare Tavoli Interistituzionali dedicati.

Poiché però era già evidente in quel momento che la questione sanitaria non poteva essere disgiunta dall'Emergenza Carcere più complessiva, proprio partendo dalla novità del riordino delle competenze istituzionali che assegnavano alle Regioni la titolarità della Tutela della Salute in Carcere e prendendo spunto dall'apposito Tavolo Tecnico di Consultazione Dpcm in Conferenza Unificata che coinvolgeva le diverse anime istituzionali interessate (Ministeri, Regioni, Anci, Upi ecc.), la Conferenza delle Regioni, tramite lettere del suo Presidente ma anche in sede di riunione della Conferenza Stato-Regioni del 12 novembre 2009, ha chiesto formalmente l'attivazione di un apposito Tavolo per l'Emergenza Carcere (quindi sulle altre tematiche sopra evidenziate oltre e comunque collegate alla Salute) in modo da concordare tramite appositi accordi e/o intese azioni congiunte per rendere concretamente operativo quanto eventualmente legiferato a livello nazionale sulla stregua di quanto appunto attivato in occasione del Dpcm del 1 aprile 2008.

Parallelamente e contemporaneamente anche l'Anci, tramite lettera del suo Presidente, aveva posto la stessa necessità proprio per le ricadute dirette ed indirette che Leggi o Decreti come per esempio quello all'attenzione oggi ma anche quello recente relativo alle Detenute madri con bimbi minori che enunciano che si agisce comunque in invarianza di impegno finanziario da parte dello Stato e rimandano alle Regioni o ai Comuni per le incombenze dell'applicazione territoriale concreta di quanto normato in sede governativa. Quel Tavolo però non è mai stato attivato ne in sede di Conferenza Stato-Regioni ne in sede di Conferenza Unificata (che comprende opportunamente Anci, Upi ecc.) per cui anche in occasione del presente Ddl n. 78/13 (oggetto dell'audizione odierna) se ne sente la mancanza riscontrandone nuovamente la necessità per evitare di agire per compartimenti stagni mentre invece l'esperienza del Tavolo di Consultazione Permanente si dimostra come soluzione possibile anche a fronte delle comuni ed evidenti problematiche economiche che affliggono tutte le Istituzioni centrali e locali.

Alcune Regioni nel frattempo, come per esempio la Toscana, attorno al transito delle competenze della Salute e ritenendo proprio la logica di integrazione enunciata sopra come opportuna) si sono appunto attrezzate con un'apposita Cabina di Regia Interistituzionale (con la partecipazione dell'Amministrazione Penitenziaria regionale adulti e minori, dell'Anci Toscana, dell'Upi Toscana ecc.) stipulando Protocolli di collaborazione interistituzionale che però, pur affrontando le questioni possibili a livello del territorio regionale, risentono della mancanza di un analogo Tavolo interistituzionale di livello centrale preferibilmente, per la sua analoga composizione interistituzionale, in sede di Conferenza Unificata.

Di conseguenza quindi, per rendere operativo quanto enunciato nel Ddl n. 78/13 sarebbe opportuno attivare il Tavolo sopra evidenziato che, per esempio e considerato che quello di Consultazione Permanente Dpcm di cui faccio parte sembra al momento l'unico attivato in Conferenza Unificata e che ha già un'esperienza operativa dimostrabile, potrebbe essere questo stesso, opportunamente integrato con le parti mancanti sia ministeriali che regionali, ad assumere i compiti operativi integrati ed interistituzionali necessari associando a quelli della Salute, già in essere, anche le altre tematiche complesse e complicate di cui alcune sono contenute nel presente Ddl.

Entrando poi nello specifico del testo del Ddl n. 78/13 sembra utile segnalare che, quando nell'Art. 4 dello stesso, si enunciano i compiti del Commissario straordinario del Governo per le infrastrutture carcerarie, sarebbe opportuno evidenziare la questione dei Locali Sanitari negli Istituti Penitenziari che sarebbero stati normati con un apposito Accordo in Conferenza Unificata (del 29/4/2009) ma che ad oggi non sembrano sufficientemente rispettati per quanto ai compiti ed impegni sottoscritti dall'Amministrazione Penitenziaria, seppur per espresse problematiche economiche della stessa Giustizia, rendendo complicato, problematico ed in alcuni casi impossibile garantire la corretta presa in carico sanitario da parte delle competenti Aziende Sanitarie delle Regioni.

Ultima questione che si ritiene di sottoporre all'attenzione della Commissione Igiene e Sanità del Senato in occasione di quest'audizione è quella relativa alla Cassa delle Ammende che, come è noto è un Ente collegato alla Giustizia, che ha un considerevole fondo economico giacente derivante dalle sanzioni pecuniarie associate ai procedimenti giudiziari e che avrebbe nella sua mission il compito di avviare progetti ed azioni per favorire l'inclusione sociale ed il reinserimento socioterapeutico-trattamentale –territoriale dei detenuti ed internati specie in misura alternativa alla detenzione come del resto previsto anche dal Ddl n. 78/13.

Anche a questo proposito la Conferenza delle Regioni, con lettera formale del suo Presidente, in collegamento con il Dpcm del 1 aprile 2008 per gli aspetti sanitari ma prevedendo anche gli aspetti sociali, lavorativi ecc., aveva proposto l'ingresso di rappresentanti delle Regioni nel Consiglio di Amministrazione della stessa Cassa delle Ammende mediante apposite modifiche dello stesso (ipotesi in allegato) magari definendo almeno una quota dell'attuale fondo esistente da cogestire quindi in maniera integrata ed interistituzionale per progetti consoni alla mission originale dell'Ente che potrebbero quindi contribuire, se operati proficuamente, a migliorare lo stato di sovraffollamento degli Istituti Penitenziari favorendo misure alternative e scarcerazioni guidate e sostenibili dal punto di vista giuridico, economico e progettuale evitando scollegamenti e frammentazioni interistituzionali e senza dover invece prevedere nuove carceri e nuove detenzioni in un'escalation senza fine e senza risorse.

Roma 15 Luglio 2013

Dr. Roberto Bocchieri
