



CITTÀ DI SIRACUSA

Garante

dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale



Comunicato

VISITA PERIODICA DEL GARANTE alla Casa Circondariale di Cavadonna

Venerdì, sette maggio u.s., il Garante, accompagnato dai suoi collaboratori, ha fatto visita alla Casa Circondariale di Cavadonna (SR).

La visita è iniziata con l'ispezione delle cucine del Blocco 50, quello interessato precedentemente dalla violenta rivolta del 9 marzo 2020. Si sta provvedendo alla ristrutturazione dei locali che costituiscono l'intera cucina, risalenti al lontano 1997, anno in cui entrava in funzione per l'istituto. Al momento i cibi per i detenuti sono preparati in una seconda cucina (alternativa alla precedente) situata nel blocco 25, dove sono stati ricollocati gli stessi strumenti di lavoro della prima, e sistemati allo scopo. Per il momento stanno ancora utilizzando un solo forno per cuocere i cibi per tutta la popolazione detenuta, oltre ai bollitori, alle piastre e ai fuochi per il resto delle preparazioni.

Segnalo in quel contesto, e con particolare indignazione, lo spreco incredibile di cibo in avanzo dal pasto giornaliero dei detenuti. È stato notato un intero bidone di rifiuti organici grande e colmo di cibo rifiutato relativo al solo pranzo e rientrato in cucina con il carrello della distribuzione. A questo si aggiunge il caso di quei detenuti che tendono a rifornirsi di cibo dal carrello per poi liberarsene in cella come forma di protesta. Sebbene sia una realtà circoscritta, contribuisce a portare il conto economico nazionale dello spreco a lievitare a dismisura, forse anche decine di milioni di euro all'anno. L'alimentazione giornaliera dei detenuti purtroppo si caratterizza da una sorta di spreco costante: prendono il cibo che passa col carrello ma non sono tutti quelli che lo mangiano interamente. Succede inoltre che alcuni provvedono a cucinarsi per conto proprio il pasto con prodotti che acquistano con il sopravvitto, servizio che in ogni penitenziario viene gestito con la collaborazione di ditte esterne che forniscono settimanalmente i detenuti di generi alimentari, prodotti per l'igiene personale e l'igiene degli spazi abitativi. In tutto ciò, resta comunque fuori da questo genere di scelte, tutta la fascia di detenuti più poveri o senza familiari alle spalle, che nel vitto giornaliero hanno il solo loro unico sostentamento.

L'istituto è comunque tenuto a erogare quotidianamente i vari pasti perché deve farsi carico del mantenimento del detenuto. Questi alimenti però diventano quasi subito spazzatura, perché nel rifiuto e nello spregio di quel cibo si compie un piccolo rituale di rifiuto della carcerazione e dell'istituzione.

Sarebbe opportuno studiare e organizzare un'adeguata modalità per la ridistribuzione del cibo non consumato a favore di soggetti esterni che potrebbero usufruirne, evitando lo spreco, individuati magari tra quelli appartenenti alla filiera degli allevamenti dei suini. Oppure, puntando su un sistema giornaliero di programmazione anticipata dei pasti principali in funzione delle effettive richieste dei detenuti, sezione per sezione, cucinare solo ciò che poi sarà realmente consumato, almeno relativamente alle portate essenziali: primi e secondi piatti. Sarebbe ideale a tal proposito riuscire realizzare cucine per ciascun reparto, come già esistono in varie carceri, e promuovere corsi di formazione con l'ausilio delle istituzioni scolastiche, per qualificare i detenuti che svolgerebbero questi lavori. Aggiungerei la possibilità di utilizzare magari alimenti provenienti da filiera corta, ad esempio coltivati all'interno delle stesse strutture carcerarie, oppure attraverso l'uso di prodotti alimentari ottenuti tramite protocolli d'intesa con Cooperative agricole e del settore agroalimentare nelle quali possono lavorare detenuti art. 21 o ex detenuti.

Successivamente, il Garante ed i suoi collaboratori hanno visitato le sezioni del Blocco 20, "alta sicurezza", e del Blocco 50 "media sicurezza", per interloquire con i detenuti che hanno richiesto un colloquio privato. I problemi maggiori riscontrati riguardano le richieste di avvicinamento/trasferimento per motivi familiari, nel rispetto del diritto della territorialità della pena e dell'affettività familiare, e la richiesta di visite sanitarie specialistiche nel rispetto del diritto alla salute e per le quali si lamentano ancora tempi di attesa assolutamente irragionevoli.

Ulteriore problema è la rarissima presenza della consulenza del patronato che permette ai detenuti di presentare le proprie domande per l'assistenza al reddito, alla pensione di vecchiaia, per il riconoscimento di invalidità e altre simili operazioni. A questo si ovvierà, in accordo con l'amministrazione, all'affissione in ogni piano e sezione del carcere di apposito avviso e relative istruzioni per formulare le istanze per assistenza personale del CAF. Quest'ultimo, raggiunte un numero consistente d'istanze, programmerà le giornate per incontrare i detenuti. Sarebbe opportuno e innovativo realizzare o rafforzare le infrastrutture di rete per consentire le comunicazioni a distanza anche con i servizi dei patronati e risolvere tempestivamente e più facilmente tutte le problematiche connesse a questo servizio.

L'attuale emergenza ci ha insegnato la necessità di sfruttare la tecnologia in carcere, per le comunicazioni con familiari, avvocati e magistrati. Questa prassi potrebbe essere utile anche per l'assistenza sanitaria e per le attività di formazione e reinserimento sociale. Con una buona connessione e la promozione delle *digital skills*¹ si possono **intensificare le relazioni familiari e migliorare l'assistenza sanitaria.**

Sarebbe un notevole passo avanti avere l'opportunità di sfruttare il progetto di telemedicina in ambito carcerario. Per i non addetti ai lavori, la telemedicina è il complesso di tecnologie e strumenti che riguardano servizi medici, che vanno dalla composizione di un parere durante la consultazione, alla diagnosi, alle prescrizioni, al trattamento e al monitoraggio del paziente, tutti effettuati da remoto tramite una connessione Internet. È in definitiva l'unione sincrona di tecniche mediche e informatiche che permettono di fornire servizi sanitari anche a distanza, così come sarebbe auspicabile, almeno per le visite specialistiche intramurarie, per i detenuti che sono ancora da molto tempo in attesa di anamnesi, cure e trattamenti.

Una volta completati i colloqui con i detenuti il Garante si è recato con i suoi collaboratori nell'area sanitaria dell'istituto. Vengono notati subito i carrelli che l'ASP8 ha fornito per la distribuzione dei farmaci ai detenuti nelle loro sezioni, e non ancora utilizzati, tutt'ora avvolti dall'imballo di cellofan, perché giudicati dagli stessi addetti ai lavori troppo pesanti e ingombranti tenuto conto degli spazi e dei percorsi non sempre idonei al loro transito. Pare che questi siano stati gli unici nuovi arredi che sono stati forniti dall'azienda sanitaria all'infermeria del carcere. Restano infatti ancora vetusti tutti gli altri arredi tra cui spiccano per difformità in termini di sicurezza e per raggiunta precarietà, il blocco di classificatori a cassetti per l'archiviazione delle cartelle sanitarie di tutti i detenuti. Alcune cartelle giacciono una sopra l'altra nei vani in cui mancano i cassetti.

Dopo tanto tempo, e le numerose richieste, si segnala finalmente la nuova linea telefonica per la comunicazione diretta tra l'area sanitaria del carcere e la struttura sanitaria della città. Resta ancora in attesa di essere collaudata la rete internet che consentirebbe l'accesso più rapido e diretto delle prenotazioni di visite e controlli tramite il portale dell'ASP8 dedicato ai vari reparti sanitari di cui fa parte anche l'area penitenziaria, nonché per la richiesta di farmaci previsti ed essenziali per le cure e terapie da somministrare quotidianamente ai detenuti. Chissà quando ciò avverrà, considerato che quasi dopo un anno non si è giunti ancora alla conclusione dell'operazione.

¹ *Abilità di base nelle tecnologie dell'informazione e della comunicazione.*

Il personale durante il giorno è composto da un solo medico di turno e mediamente due infermieri per una popolazione carceraria di 580 individui circa. Appare subito evidente quindi la problematica carenza di personale che si riflette immediatamente sulle esigenze di supporto medico sanitario ad una popolazione di detenuti a cui va rivolta quotidianamente attenzione per le molteplici e variegate necessità assistenziali e infermieristiche.

Il problema è palese e si spera che l'Asp possa provvedere ad assegnare nuovo personale in aggiunta a quello che a tutt'oggi, con alacre impegno contribuisce al funzionamento dell'area sanitaria e al proseguimento del difficile e sensibile compito affidatogli.

«Gli esperti, che si occupano di “Salute e disagio psichico”, sono concordi nel sostenere che purtroppo l’Italia marcia a velocità diverse: la conseguenza è che si crea una seconda territorialità in seguito alla quale il detenuto, spesso sottoposto a numerosi trasferimenti durante la detenzione, trova un’assistenza medica più o meno efficace a seconda del carcere (e quindi della regione) in cui si trova ristretto.»

I medici di turno, comunque, così come il Garante e i detenuti, non riescono a spiegare il perché degli irragionevoli ritardi nell’erogazione di visite e interventi specialistici.

Lui (il medico di turno) visita, scrive sul diario clinico, comunica al dirigente che comunica all’ufficio preposto (uff. matricola del carcere) ad inviare la richiesta alla struttura sanitaria competente. Questo farraginoso iter presenta sicuramente qualche intoppo da qualche parte ma la risoluzione del problema sembra continuare ad essere un eterno mistero.

Non sono giustificabili simili ritardi nell’erogazione di visite specialistiche in palese violazione della dignità dell’essere umano, ormai principio fondamentale a livello internazionale, e del diritto alla salute sancito dall’art. 32 della nostra Costituzione. È una palese violazione dell’art. 27 c. 3 secondo cui “la pena non deve consistere in trattamenti contrari al senso di umanità”. Non si può contestare che, in uno stato di diritto come il nostro, negare le cure ad un essere umano equivale ad una forma di tortura indiretta.

Il 2 ottobre u.s. per monitorare alcuni militari della “Nave Morgattini” risultati positivi al Covid e poi isolati negli alloggi della Marina militare di Augusta, l’Asp di Siracusa ha prontamente adottato, a supporto delle unità mediche domiciliari (USCA), il **servizio di Telemedicina per il controllo sanitario a distanza**. Il Dipartimento di Radiodiagnostica dell’Asp8 di Siracusa ha inoltre inviato il **mezzo mobile dotato**

delle apparecchiature radiologiche per l'effettuazione delle radiografie del torace a tutti i militari in isolamento.

Ma purtroppo niente di fatto per quanto riguarda la presenza in istituto dell'unità radiologica mobile; ancora nulla per i detenuti che attendono visite da anni; ancora nulla per il personale sanitario del carcere che richiede più presenze di forza lavoro e tutto ciò si riflette automaticamente in maniera negativa sui detenuti, persone a cui questi servizi sono destinati oltre che concepiti.

Nonostante tutto si spera ancora che, in uno spirito di leale collaborazione, le Amministrazioni possano collaborare al fine di garantire i diritti essenziali a tutti i detenuti.

