

Alla cortese urgente attenzione

Direttore Generale

Azienda Sanitaria Locale

in sede tramite posta pec

Oggetto: LETTERA DI MESSA IN MORA E DIFFIDA AD ADEMPIERE

L'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica Aps è un'associazione senza scopo di lucro con id. pratica n. 393630 ed è iscritta nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore in seguito alla conclusione della trasmigrazione. Per effetto dell'iscrizione è sospesa l'efficacia dell'iscrizione nel registro delle persone giuridiche della Prefettura di Roma (iscrizione n. 1236/2017). Dal 21/07/2011 è anche iscritta al registro per la trasparenza UE, numero di identificazione 27570996265-42.

L'Associazione è portatrice di interessi collettivi e diffusi per i propri associati direttamente riferiti alle questioni da essa assunte quali meritevoli di tutela, anche in sede giurisdizionale. L'Associazione Luca Coscioni è, infatti, da anni, impegnata nella tutela dei diritti civili, economici, sociali e culturali collettivi e dei propri soci, tra cui, in particolare, il diritto alla salute, nonché dei cittadini e degli individui che a essa si rivolgono dedicandosi alla difesa da ogni forma di discriminazione e alle conseguenti attività di informazione e difesa dei diritti.

Rilevato che

Secondo i dati che sono pubblici sul sito del Ministero della Giustizia¹, al 31 luglio 2024 nei 189 istituti di pena erano presenti 61.133 detenuti, di cui 2.682 donne, 21 delle quali con 24 figli, oltre a 523 ristretti negli istituti penali per minorenni.

¹ <https://www.giustizia.it/giustizia/page/it/statistiche>

e in particolare,

- nella Regione Abruzzo 1.602 uomini e 88 donne, per un sovrappollamento del 101%;
- nella Regione Basilicata 460 uomini, per un sovrappollamento del 125%;
- nella Regione Calabria 2.918 uomini e 67 donne, per un sovrappollamento del 110%;
- nella Regione Campania 7.200 uomini e 331 donne, per un sovrappollamento del 120%;
- nella Regione Emilia-Romagna 3.541 uomini e 172 donne, per un sovrappollamento del 124%;
- nella Regione Friuli-Venezia Giulia 651 uomini e 27 donne, per un sovrappollamento del 140%;
- nella Regione Lazio 6.409 uomini e 433 donne, per un sovrappollamento del 129%;
- nella Regione Liguria 1.268 uomini e 66 donne, per un sovrappollamento del 120%;
- nella Regione Lombardia 8.349 uomini e 464 donne, per un sovrappollamento del 143%;
- nella Regione Marche 905 uomini e 21 donne, per un sovrappollamento del 110%;
- nella Regione Molise 355 uomini, per un sovrappollamento del 129%;
- nella Regione Piemonte 4.186 uomini e 160 donne, per un sovrappollamento del 109%;
- nella Regione Puglia 4.037 uomini e 220 donne, per un sovrappollamento del 144%;
- nella Regione Sardegna 2.128 uomini e 50 donne, per un sovrappollamento dell'83%;
- nella Regione Sicilia 6.497 uomini e 252 donne, per un sovrappollamento del 104%;
- nella Regione Toscana 3.059 uomini e 85 donne, per un sovrappollamento del 99%;
- nella Regione Trentino-Alto Adige 426 uomini e 46 donne, per un sovrappollamento del 91%;

- nella Regione Umbria 1.531 uomini e 69 donne, per un sovraffollamento del 119%;
- nella Regione Valle d'Aosta 146 uomini, per un sovraffollamento dell'80%;
- nella Regione Veneto 2.513 uomini e 131 donne, per un sovraffollamento del 135%.

A mente dell'art. 1 della carta dei servizi sanitari di cui al Decreto legislativo 22/06/1999, n. 230 *“I detenuti e gli internati hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di libertà, alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci, tempestive ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali e uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali”*;

i detenuti sono sottoposti a visita medica generale all'atto dell'ingresso in istituto e a periodici riscontri, indipendentemente dalle richieste degli interessati (art. 11, 7° comma, Legge 26 luglio 1975, n. 354, d'ora in poi detta “O.P.”);

i detenuti conservano il diritto ad essere iscritti al SSN, senza che sia da parte loro dovuta la partecipazione alla spesa sanitaria (cd. ticket), e anche chi sia straniero irregolare o apolide viene obbligatoriamente iscritto al SSN;

è diritto inderogabile di ogni detenuto l'accertamento preliminare della compatibilità del suo stato di salute con il carcere, ogni detenuto ha diritto alle cure necessarie e al monitoraggio della salute, attraverso visite di controllo e adeguando la sua condizione di detenzione allo stato di salute, nonché garantendogli tutte le azioni di protezione, informazione e prevenzione per la salute e la cura del disagio psichico;

responsabile della erogazione delle prestazioni è l'Azienda Sanitaria del distretto in cui si trova il carcere, nel quale è collocato un presidio sanitario, per garantirne l'erogazione di quelle di medicina generale dei Livelli Essenziali di Assistenza, LEA e di quelle farmaceutiche con specifica indicazione terapeutica, senza limite alcuno di orario che impedisca l'effettività limitando il diritto alla salute del detenuto;

è onere di ogni Azienda Sanitaria, nel cui distretto si trovi un istituto penitenziario (casa circondariale e/o casa di reclusione), dotarsi di una “ Carta dei servizi sanitari per i detenuti e gli internati” da redigere in collaborazione con l’amministrazione penitenziaria e mettere a disposizione della popolazione del carcere per renderla conoscibile con idonei mezzi di diffusione (per esempio mediante affissione di una copia in ogni corridoio di sezione dell’istituto penitenziario);

il diritto alla salute del detenuto, onere dell’Azienda Sanitaria del distretto, impone dunque che sia garantita la continuità terapeutica al detenuto, nel momento in cui entri in carcere (o in un istituto penale minorile) e in occasione dei suoi trasferimenti in altro istituto, con espresso dovere del medico di predisporre certificazioni e curare l’idoneità del viaggio rispetto alle condizioni psico-fisiche del detenuto;

l’Azienda Sanitaria del carcere (e, nel caso di detenuto minorenni, dell’istituto penitenziario minorile), deve accertare e rilevare la incompatibilità delle condizioni sanitarie del detenuto rispetto al carcere e darne immediata comunicazione al Magistrato (Magistrato di Sorveglianza o Autorità giudiziaria competente per la fase del procedimento penale) affinché provveda alla scarcerazione del detenuto o al suo ricovero in struttura ospedaliera;

l’Azienda sanitaria garantisce al detenuto il controllo della situazione vaccinale, che deve essere accertata con riguardo alle vaccinazioni obbligatorie e, nell’ottica della prevenzione che deve essere garantita anche in carcere come obiettivo di salute stabilito dal Piano sanitario nazionale, deve attuare una prevenzione primaria per la tutela della condizione di benessere dei detenuti sani, una prevenzione secondaria per assicurare la guarigione o limitare la progressione della malattia nelle fasi iniziali, una prevenzione terziaria con interventi specifici per evitare la patologia grave o contenere quella cronica o irreversibile;

ciò rilevato e considerato che

al fine di assicurare la tutela del diritto alla salute fisica e psicologica, presso gli istituti penitenziari è assicurata la presenza di un servizio medico e farmaceutico

rispondente alle esigenze profilattiche e di cura della salute dei detenuti (art. 11, 1° comma, O.P.), ferma restando la possibilità del "trasferimento", disposto dal magistrato di sorveglianza, dei condannati e degli internati in ospedali civili o in altri luoghi esterni di cura qualora siano necessarie cure o accertamenti diagnostici che non possono essere apprestati dai servizi interni (art. 11, 2° comma, O.P.);

alle persone detenute è assicurata la possibilità di richiedere di essere visitati a proprie spese da un sanitario di fiducia (art. 11, 11° comma, O.P.) e che detta previsione normativa stabilisce anche il principio della collaborazione con i servizi pubblici sanitari locali, ospedalieri ed extraospedalieri, per l'organizzazione e il funzionamento, in favore dei detenuti, del servizio sanitario, consentendo di ritenere quest'ultimo, anche per effetto delle previsioni del regolamento penitenziario, "come una funzione a cui le risorse esterne direttamente e continuamente collaborano";

a seguito del D. L.vo 22 giugno 1999, n. 230 (Riordino della Medicina Penitenziaria, in seguito "RMP") si assiste alla ripartizione di competenze tra il Ministero della Salute e il Ministero della Giustizia, con conseguente graduale trasferimento, in favore del primo, delle funzioni sanitarie, specie in tema di programmazione, indirizzo e coordinamento tra strutture penitenziarie, amministrazioni centrali, Regioni e Aziende Sanitarie relativamente alla realizzazione dell'esigenza primaria di tutela della salute dei detenuti;

alle Aziende Sanitarie spetta il compito di erogare le prestazioni, mentre all'Amministrazione penitenziaria quello di garantire la sicurezza (art. 2, RMP), e che, pertanto, è stato previsto anche il trasferimento delle risorse economiche dal sistema penitenziario al Fondo sanitario nazionale, sul quale grava ora la spesa sanitaria carceraria nonché il correlativo trasferimento del relativo personale, attraverso l'equiparazione tra le figure professionali operanti negli istituti e quelle del Servizio Sanitario Nazionale;

il Servizio sanitario presente in ogni istituto opera sotto la responsabilità di un medico, che coordina gli interventi delle professionalità sanitarie, anche specialistiche e ospedaliere, definisce i bisogni assistenziali di ogni detenuto mantenendo anche

costanti rapporti con la Direzione penitenziaria, nonché guida sotto la sua responsabilità le attività o inattività dei sanitari che operano nel carcere;

ciò rilevato e considerato, nonché osservato che

la responsabilità per la mancata applicazione e per i ritardi nell'attuazione delle misure previste per lo svolgimento dell'assistenza sanitaria penitenziaria deve ritenersi imputabile al Direttore Generale della struttura sanitaria tanto che, a corredo di tale attribuzione, è chiamato a rispondere della eventuale morte del detenuto, a titolo di colpa omissiva e in ragione della posizione di garanzia che l'ordinamento gli assegna, il dirigente preposto alla direzione sanitaria dell'Istituto di pena che non abbia impartito specifiche direttive volte ad effettuare periodici controlli sanitari nei confronti del detenuto che tenessero conto del regime di isolamento al quale era sottoposto (Cass. pen., Sez. IV, Sentenza, 11/05/2017, n. 25576) e che, allo stesso tempo, una funzione di controllo residua resta in capo all'Amministrazione penitenziaria, cui spetta segnalare i casi di mancata osservanza delle previsioni normative alle autorità sanitarie locali, regionale e direttamente al Ministro della Salute ai fini dell'attivazione di poteri sostitutivi;

al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria spetta il compito di riferire al Ministero della Sanità ed al Ministero della Giustizia in merito agli esiti delle visite compiute ed ai provvedimenti che si ritengano necessari, informando anche i competenti uffici regionali, comunali nonché il magistrato di sorveglianza (cfr. art. 11, comma 14, O.P.);

si sono succedute oramai plurime decisioni giurisdizionali, tanto a livello nazionale che internazionale - su tutte, in particolare, la sentenza della **Corte Europea dei diritti dell'uomo, Sez. II, Causa Torreggiani e altri c. Italia, 8 gennaio 2013 (Ricorsi nn. 43517/09, 46882/09, 55400/09, 57875/09, 61535/09, 35315/10 e 37818/10)** - a mente delle quali la Repubblica italiana è stata condannata a più riprese per i "trattamenti inumani e degradanti", in palese violazione del chiaro dettato costituzionale, a cui sono sottoposti i detenuti all'interno nel circuito penitenziario, condanne e condizione di illegittimità che non sono state ritenute sufficienti a far assumere le opportune misure costituzionalmente previste di amnistia o indulto;

contrariamente a quanto da più parti invocato, il legislatore si premura di continuamente introdurre nuove fattispecie di reato nel sistema penale e di inasprirne le pene, in un ordinamento che già si caratterizza per la severità delle pene edittali previste dal Codice Penale e dalla legislazione speciale;

da notizie di stampa raccolte dal sito Ristretti Orizzonti², sino alla data del 31 luglio 2024, 64 persone si sono tolte la vita in regime di restrizione delle libertà all'interno degli istituti di pena con motivazioni le più varie ma che, stando ai resoconti delle cronache, tali tragiche ed estreme scelte sono state motivate dalle condizioni di vita in carcere dove oltre allo stress da sovraffollamento si aggiungono condizioni igienico-sanitarie fuori norma, con la presenza di pulci e cimici nelle celle, nidificazione di piccioni negli spazi aperti non puliti, pessima qualità dei servizi igienici, spesso condivisi con zone cottura in celle sovraffollate, scarsa o inadeguata ventilazione dei locali, scarsità d'acqua e/o mancanza di acqua calda, mancanza di docce nelle celle, docce in comune con muffe e locali insalubri, zone destinate al passeggio non adatte a creare condizioni di riparo dagli agenti atmosferici (caldo estivo, freddo invernale) e che a questo già drammatico dato devono aggiungersi i sette rappresentanti della polizia penitenziaria che si sono suicidati per motivi legati al loro lavoro, appesantito e reso frustrante dalla cronica mancanza di personale;

è onere della Azienda sanitaria accertare anche nel corso di visite ispettive le condizioni di igiene e intervenire per interromperne le gravi mancanze, come per esempio quando vi sia carenza di acqua e/o infestazione di muffe e cimici nelle celle detentive - come si è letto nelle recenti denunce ormai quotidianamente salite agli onori delle cronache, per le evidenti morsicature denunciate dai detenuti nei loro reclami all'autorità giudiziaria;

è altresì in capo alle Regioni l'onere di aggiornare il Piano di prevenzione del rischio suicidi in carcere, per fornire linee di indirizzo comuni negli istituti penitenziari del territorio al fine di avviare azioni efficaci e tempestive nei confronti dei detenuti più fragili e con disagio psichico, anche prevedendo un aumento delle risorse sanitarie e tenendo conto dell'urgenza dovuta all'esponenziale crescita dei detenuti che si sono

² <https://ristretti.org/>

tolti la vita in cella nei soli 7 mesi dell'anno corrente, con l'impegno altresì a trasmettere questo Piano alle articolazioni territoriali, sanitarie e penitenziarie, affinché l'intervento di prevenzione sia il più specifico e localizzato possibile;

Tutto ciò rilevato, considerato ed osservato, e richiamato l'art. 32 della Costituzione italiana a mente della quale **“la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”**, nonché il rilievo che una percentuale significativa di persone detenute si trova in tale condizione di restrizione della libertà personale senza esser stata giudicata in via definitiva e che, in ogni caso, la privazione della libertà individuale non annulla e non può compromettere il godimento degli altri diritti fondamentali riconosciute alle persone a prescindere dalla condizione di detenute;

la scrivente Associazione, nell'ambito degli scopi da essa perseguiti, con la presente diffida codesta Azienda Sanitaria ad adempiere al proprio compito così come stabilito dalla Legge e, per l'effetto, di voler provvedere, senza indugio, alla effettuazione di idonei sopralluoghi presso le strutture penitenziarie di sua competenza, al fine di apprezzare obiettivamente le circostanze relative alle effettive condizioni di igiene e delle esigenze di profilassi, impegnandosi altresì ad informare, come è nelle proprie facoltà istituzionali, i competenti Ministeri della Salute e della Giustizia, nonché a fornire tutti i servizi socio-sanitari ai detenuti e di attivarsi immediatamente qualora tali servizi non rispettassero gli standard imposti dal legislatore e oggetto di plurime contestazioni da parte degli organi giurisdizionali.

Filomena Gallo

avvocata cassazionista, Segretaria e rapp.te legale

dell'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica APS

Marco Cappato, Tesoriere dell'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica APS