

Il welfare territoriale penitenziario e l'egemonia custodiale dello Stato

Patrizio Gonnella

RPS

Regioni e comuni hanno già ampie competenze nel welfare penitenziario. Dovrebbero esercitarle nella consapevolezza che andrebbe rotta un'egemonia carceraria statale di tipo custodiale, mettendo così al riparo da tentazioni pre-moderne

l'articolo 27 della Costituzione. Molteplici sono le funzioni che gli enti territoriali già svolgono in materia di salute, lavoro, integrazione sociale. Andrebbero gestite strategicamente e non in modo ancillare rispetto al management della sicurezza.

1. La missione costituzionale, le potenzialità e il pluralismo

L'articolo 27, terzo comma, della Costituzione si compone di due parti. In ognuna di esse, che ricordo essere il principio di dignità («le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità») e la funzione rieducativa delle pene («le pene devono tendere alla rieducazione del condannato»), vi è una chiara indicazione programmatica a favore di tutti coloro che hanno responsabilità decisionali pubbliche. Un'indicazione doppia e complessa che vale per tutte le amministrazioni dello Stato, centrali e periferiche, e dunque anche per le regioni e per gli enti territoriali¹.

L'articolo 27 contiene da un lato una soglia negativa invalicabile (il rispetto della dignità umana, termine che dal punto di vista filosofico e giuridico coincide con quello di umanità) e dall'altro una tensione esclusiva positiva di tipo rieducativo (avendo presente che la rieducazione, così come la Corte costituzionale ha ampiamente affermato, non può che essere sinonimo di risocializzazione, reintegrazione, recupero sociale e non può certo consistere in rieducazione morale o redenzione religiosa).

Per ventisette lunghi anni, dal 1948 al 1975, in Italia ha convissuto la grande aspirazione riformista e umanocentrica costituzionale con un regolamento degli istituti penitenziari di epoca fascista (il regolamento

¹ Ampia è la bibliografia intorno all'articolo 27 della Costituzione. Riassuntivamente si segnala Ruotolo (2014).

risaliva al 1931) che si fondava su un'idea di pena afflittiva ed esplicitamente evocativa dell'unilateralismo autoritario ideologico dell'epoca². Con la legge organica del 1975 si è cercato di colmare questo *gap* storico e concettuale.

L'articolo 27, terzo comma, come pochi altri articoli della nostra Costituzione, offre un'indicazione chiara a tutti coloro che nei vari livelli dell'organizzazione generale dello Stato esercitano di diritto o di fatto una funzione in ambito penale e penitenziario³. Non sempre la Costituzione è così prescrittiva nel definire in modo esplicito la missione del legislatore, delle amministrazioni pubbliche (dallo Stato all'ente locale, passando per le regioni), nonché di ogni dipendente pubblico e operatore sociale.

I contenuti dell'articolo 27 non vietano una corresponsabilità di soggetti pubblici nell'esecuzione della pena carceraria.

Seppur in base al principio di non discriminazione la legge penitenziaria non può che essere unica su base nazionale, il rispetto degli obiettivi costituzionali riguarda tutte le amministrazioni, anche quelle regionali o locali, senza le quali sarebbe ben difficile perseguire obiettivi così complessi. Dunque, sono ben ammissibili leggi regionali penitenziarie organiche che si muovano nel solco della normativa costituzionale, di quella internazionale nonché della stessa legge statale⁴.

Vediamo qui a seguire quali sono le potenzialità di un intervento pubblico (anziché meramente statale) olistico.

² Nel 1930 fu approvato, con r.d. n. 1398, il codice penale Rocco e nel 1931, con il r.d. n. 787, il «Regolamento per gli istituti di prevenzione e pena». Il Codice penale, sin dalla sua Relazione illustrativa, ben delineava quale idea di pena avesse in mente il legislatore, affascinato dall'autoritarismo fascista. A proposito della pena di morte così scriveva il guardasigilli Alfredo Rocco: «Ripristinando nel codice penale la pena di morte, la nuova legislazione non segna punto un regresso, non abbandona alcuna grande tradizione di cui l'Italia debba esser fiera. Al contrario. Una tale riforma costituisce un altro felice segno del mutato spirito della Nazione italiana, della riacquistata virilità ed energia del nostro popolo, della totale liberazione della nostra cultura giuridica e politica dall'influsso di ideologie straniere, alle quali l'abolizionismo si ricongiunge direttamente». Una lettura integrale della Relazione di Alfredo Rocco è utile per comprendere e avere chiara l'ideologia penale della dottrina giuridica di regime ai tempi del fascismo (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/1930/10/26/251/sg/pdf>).

³ Si consideri che tra poliziotti penitenziari, direttori, educatori, assistenti sociali, medici, volontari, cappellani, insegnanti, avvocati e magistrati orbitano intorno al carcere quasi 100 mila persone.

⁴ Ad esempio, tra le più organiche, si veda la legge n. 7 dell'8 giugno 2007 della Regione Lazio.

Prima potenzialità: tutti coloro che a vario titolo e a vario livello (legislativo, giurisdizionale, amministrativo) concorrono all'esecuzione della pena hanno un obiettivo comune da conseguire in quanto definito con chiarezza dalla legge costituzionale. Ciò semplifica la loro azione e l'elaborazione di politiche integrate. La determinazione degli obiettivi non è dunque rimettibile alla volontà del legislatore secondario o del singolo funzionario, sia costui il capo o un mero esecutore amministrativo. In questo modo la disarticolazione territoriale di pezzi di pena è un'opportunità anziché un rischio.

Seconda potenzialità: non vi sono limiti alla concorrenza di regioni, enti locali e privati al perseguimento dell'obiettivo costituzionale purché inteso in senso ampio. Il tutto deve necessariamente avvenire all'interno del principio richiamato di non discriminazione penale nonché del principio di uguaglianza di tutti davanti alla legge.

Terza potenzialità: il richiamo costituzionale alla dignità – sinonimo dell'umanità kantiana – rinvia a un modello di pena centrato sul rispetto dei diritti fondamentali di cui la dignità umana è a sua volta fonte. Un modello di questo tipo chiarisce il compito di tutti gli attori pubblici, a qualsiasi livello essi operino. E in particolare aiuta le amministrazioni regionali e locali che proprio su quel terreno hanno generali competenze universaliste.

Quarta potenzialità: la funzione rieducativa, intesa come azione diretta a offrire opportunità, richiede pluralismo e radicamento territoriale, altrimenti resta affermazione di principio non attuabile.

Dunque, nel quadro dell'articolo 27 della Costituzione, nel rispetto degli obblighi convenzionali internazionali richiamati all'articolo 117 della Costituzione, e in una cornice unitaria anti-discriminatoria che non può che essere statale (l'ordinamento penitenziario), ampio è il margine di operatività a disposizione di regioni ed enti locali.

2. Le politiche doverose delle Regioni e degli enti locali

All'interno del quadro costituzionale e legislativo nazionale descritto esiste a sua volta un doppio tipo di doverosità a carico delle regioni e degli enti locali. Da un lato una doverosità determinata da obblighi specifici normativi previsti in ambito penitenziario, dall'altro una doverosità determinata da obblighi generali di carattere universale a carico degli stessi enti, senza che la legge indichi eccezioni o diversità di trattamento nel caso di persone in stato di detenzione.

Si possono distinguere quindi all'interno delle politiche doverose quelle obbligate da quelle necessarie.

2.1 Le politiche obbligate

2.1.1 Politiche per la salute

L'articolo 27 della Costituzione va letto in sinergia con il successivo articolo 32 che tutela la salute quale diritto fondamentale dell'individuo e allo stesso tempo quale interesse della collettività. È interesse, sociale ed economico, della collettività che un detenuto non peggiori nelle sue condizioni psico-fisiche durante la sua esperienza detentiva.

C'è ancora chi afferma che il passaggio di competenze in materia di salute dal Ministero della Giustizia al Servizio sanitario nazionale necessita di un tagliando di verifica. Chi sostiene tale tesi forse ha rimosso come la riforma della medicina penitenziaria non sia più una riforma giovane. È una riforma che oramai ha vent'anni di vita. Una riforma coraggiosa e innovativa (in chiave comparata vi sono poche normative simili su scala europea), ma non più giovane⁵.

Era il 1998 infatti quando fu approvato l'articolo 5 della legge n. 419 del 1998 che riordinava la medicina penitenziaria. Riordino avvenuto in due momenti lontani tra loro nel tempo: il primo risalente al 1999 (decreto legislativo n. 230), il secondo compiutosi dieci anni dopo, ossia nel 2008 (d.p.c.m. 1° aprile 2008 recante modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria). Il trasferimento delle funzioni sanitarie in ambito penitenziario al Servizio sanitario nazionale ha comportato una diretta, piena, non mediata assunzione di responsabilità da parte delle regioni. La riforma del 1998 ha d'altronde anticipato quanto successivamente ribadito dal legislatore costituente nel 2001 quando ha modificato il titolo V della Costituzione affidando alle regioni la competenza esclusiva in materia di salute delle persone (senza

⁵ Un primo bilancio della riforma, a dieci anni dalla sua approvazione, lo si deve a Michele Miravalle e Daniela Ronco nell'ambito del quattordicesimo Rapporto sulle condizioni di detenzione dell'Associazione Antigone. Un bilancio deludente dal punto di vista dell'attuazione del ben più ambizioso dettato normativo. L'osservazione empirica evidenziava pochi spazi per detenuti disabili, psichiatizzazione del trattamento, assenza di ogni forma di digitalizzazione delle cartelle cliniche, propensione alla terapia piuttosto che alla prevenzione, mancanza di visione strategica delle Asl.

distinzioni al proprio interno tra libere e non libere). Un ultimo step è risalente al 2018 con la riscrittura in parte dell'articolo 11 dell'ordinamento penitenziario⁶.

Non si può non partire dalla salute per disegnare una mappa delle competenze regionali in ambito penitenziario. Al di là delle attuazioni concrete avvenute in questi vent'anni e della minore o maggiore propensione regionale a dare piena e autonoma attuazione ai principi costituzionali, la riforma del 1998, nel togliere le competenze al Ministero della Giustizia e nell'affidarle al Servizio sanitario nazionale e dunque alle regioni, ha voluto assolvere a una triplice funzione: affermare il principio della non subordinazione del diritto alla salute alle esigenze di sicurezza attraverso l'indipendenza funzionale e gerarchica del medico dal direttore del carcere; consolidare il principio della universalità delle prestazioni senza distinzione qualitativa o quantitativa tra cittadino libero e persona detenuta; rimodellare il servizio sanitario in un'ottica di intervento prioritariamente preventivo piuttosto che diagnostico e terapeutico come era inevitabilmente quello gestito dall'amministrazione penitenziaria.

Attraverso lo spettro della promozione e protezione della salute è possibile intervenire in modo radicale nella vita penitenziaria, trasformandola in senso conforme al dettato costituzionale. La salute intesa non come assenza di malattia ma come benessere psico-fisico olisticamente inteso va potenzialmente a incidere su tutti i gangli della vita penitenziaria: dalle condizioni igienico-sanitarie dei luoghi di detenzione alla tutela dei rapporti affettivi, dalla cura delle malattie ai ritmi di vita interni potenzialmente alienanti, dalla tutela dei diritti dei detenuti alla certificazione della violenza e dei maltrattamenti, dalla prevenzione dei suicidi al riconoscimento delle incompatibilità con lo stato di detenzione. Attraverso il pieno riconoscimento del diritto alla salute le regioni e le Asl ben potrebbero essere decisive su un terreno più esteso rispetto a quello sanitario stretto. Qualora non interpretassero il loro ruolo in chiave meramente riabilitativa o gregaria rispetto alle seppur legittime esigenze di sicurezza e di trattamento penitenziario, potrebbero obbligare l'amministrazione penitenziaria a rispettare il dettato co-

⁶ I decreti legislativi nn. 121, 122 e 124 del 2 ottobre 2018 hanno concluso un iter tormentato di riforma dell'ordinamento penitenziario, avviato con i lavori degli Stati generali sull'esecuzione della pena. Le modifiche normative sul terreno del diritto alla salute (con relative conseguenze sulle competenze degli attori istituzionali) sono commentate da Miravalle (2019).

stituzionale nella sua interezza. A partire dalla funzione di fedele registrazione degli eventi traumatici e di certificazione di lesioni ed ecchimosi che potrebbero essere attribuiti a violenze da parte di operatori di polizia. Non poche volte si è stati costretti a leggere nelle relazioni mediche interne al carcere che le ferite di un detenuto fossero attribuite a una caduta accidentale dalle scale. Si tratta di una caduta morale di ruolo, auto-confinato in funzione di tipo disciplinare anziché di cura e di supervisione medica⁷. Il medico, viceversa, potrebbe essere il primo garante del diritto dei detenuti a non subire tortura, attraverso la sua incorruttibilità morale. Non poche volte capita invece che venga assorbito dal meccanismo delle punizioni informali⁸.

La salute è tutto. Il sovraffollamento fa male alla salute. Così come fa male alla salute l'ozio forzato per venti o addirittura ventidue lunghe ore consecutive trascorse consecutivamente in una cella. Attraverso il riconoscimento del diritto alla salute si può deflazionare e umanizzare il sistema penitenziario.

Spazio e tempo sono due categorie filosofiche classiche che hanno messo negli anni scorsi, non solo in Italia, in crisi il carcere così come si era purtroppo andato involvendo. Un servizio sanitario ben pensato potrebbe conseguire prima ciò che i giudici o i politici sono costretti a fare dopo, ossia cambiare le modalità di esecuzione della pena rapportandole alla vita normale esterna.

Infine, il tempo più o meno lungo che un detenuto deve scontare in uno spazio chiuso da cui non può uscire è un'occasione irripetibile per uno *screening* approfondito delle sue condizioni di salute. Quel tempo va usato per prevenire, diagnosticare e non solo per curare le malattie insorgenti.

2.1.2 Politiche per la presa in carico del disagio psichico

Ben più giovane (l'anno è il 2014) è la riforma (legge n. 81) che ha chiuso gli ospedali psichiatrici giudiziari e avviato un percorso di deistituzionalizzazione progressiva dei rei folli⁹. Le Asl e le regioni hanno

⁷ Non pochi sono i casi di cronaca nei quali si ritrovano certificazioni mediche che avallano giustificazioni non plausibili di episodi di maltrattamento.

⁸ Non così avvenne per Véronique Vasseur, responsabile del servizio medico nel carcere La Santé di Parigi che in un suo libro denunciò le condizioni drammatiche di vita in quel carcere provocando un'inchiesta parlamentare (Vasseur, 2000).

⁹ Riforma che ha avuto un fortunato e importante epigono nella sentenza della Corte costituzionale n. 99 del 2019 che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 47-ter, comma 1-ter, della legge 26 luglio 1975, n. 354 («Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della

una responsabilità storica che va al di là dell'attivazione e della gestione delle Rems (Residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza); ad esse spetta infatti elaborare e gestire un modello di internamento che si muova nel solco dell'obiettivo rivoluzionario basagliano dell'umanizzazione e non sanitarizzazione della vita delle persone affette da malattia o disagio psichico. Il nodo da affrontare però non è solo quello delle Rems ma riguarda una visione più ampia e articolata del trattamento psico-sociale dei rei folli e dei folli rei: significa prendere in carico pezzi di vita penitenziaria ben sapendo che la privazione della libertà è una condizione di esistenza anomala, innaturale e potenzialmente patogena. Significa portare in carcere psicologi, educatori, psichiatri, etno-psichiatri (vista l'alta presenza di immigrati in alcuni istituti) per non lasciare l'istituzione penitenziaria (e il poliziotto di sezione) sola di fronte alle difficoltà. La solitudine del poliziotto di fronte all'altrui disagio psichico può degenerare e tradursi in isolamento della persona ritenuta problematica nonché in una sua possibile contenzione fisica.

Le Asl hanno su questo terreno obblighi normativi che vanno interpretati in modo rispettoso dello spirito delle norme. Se così fosse, esse potrebbero realmente favorire una co-gestione anti-reclusoria di pezzi di vita interna alle carceri.

La prevenzione del disagio psichico da parte dei servizi di salute mentale deve richiedere l'attivazione di servizi socio-educativi sia in sezioni *ad hoc* così come in tutta l'area penitenziaria. Quello della promozione e protezione della salute psichica è dunque un interstizio che, opportunamente allargato, potrebbe stravolgere in senso democratico e socialmente innovativo la vita globale nelle prigioni italiane. Esso è un interstizio che può declinare in senso basagliano la vita di una istituzione per sua natura totale come quella carceraria.

La mancanza di adeguate risorse economiche è spesso indicata per giustificare il disimpegno regionale o aziendale verso il trattamento del disagio psichico intra-murario. Essa, però, oltre a non essere avallata dalle Regole penitenziarie europee del 2006, che alla regola 4¹⁰ la delegitti-

libertà)), nella parte in cui non prevede che, nell'ipotesi di grave infermità psichica sopravvenuta, il tribunale di sorveglianza possa disporre l'applicazione al condannato della detenzione domiciliare anche in deroga ai limiti di cui al comma 1 del medesimo art. 47-ter. Salute fisica e salute psichica, anche senza il riconoscimento espresso del legislatore, iniziano così ad avere un trattamento parificato ai fini delle decisioni giudiziarie sull'applicazione delle misure non detentive.

¹⁰ La norma così recita testualmente: «Le condizioni detentive che violano i diritti umani del detenuto non possono essere giustificate dalla mancanza di risorse».

mano dichiarandola formalmente una giustificazione inopponibile, è anche palesemente non corrispondente al dato di fatto, in quanto la scelta su come e dove investire le risorse pubbliche è sempre discrezionale.

2.1.3 Politiche per il trattamento e la cura delle dipendenze

Il trattamento e la cura delle tossicodipendenze e delle alcool-dipendenze hanno la stessa origine normativa del trasferimento della medicina penitenziaria al Servizio sanitario nazionale. In questo caso i vent'anni sono realmente venti e non dieci, in quanto sin dal 1999 le regioni hanno dato attuazione a questo pezzo di riforma. Posto che la questione riguarda una percentuale rilevante di persone detenute e che il legislatore ha finanche previsto misure alternative *ad hoc* per chi è accertato essere tossicodipendente o alcool-dipendente, il ruolo dei servizi regionali per le tossicodipendenze è strategico. Il ruolo dei Sert potrebbe retroagire fino alla co-gestione di istituti a custodia attenuata per tossicodipendenti e a quello del trattamento socio-sanitario intramurario. Così come potrebbe estendersi fino alla costruzione di percorsi riabilitativi esterni, non necessariamente residenziali.

Regioni e Asl devono tenere conto sia degli impulsi internazionali convenzionali che spingono verso l'adozione di politiche di riduzione del danno (come ad esempio la distribuzione di siringhe o preservativi nelle carceri), sia della pluriennale esperienza amministrativa in materia di assistenza da parte delle regioni italiane storicamente più virtuose. È questo un ambito dove dovrebbe esserci un canale informativo continuo tra le regioni e i Sert al fine di livellare verso l'alto le norme interne e le prassi operative.

2.1.4 Politiche per il lavoro

Sarebbe un'interpretazione riduttiva quella diretta a far rientrare le politiche per il lavoro all'interno delle politiche regionali necessarie ma non obbligate. Sono infatti molteplici i riferimenti espliciti del legislatore riguardanti il ruolo delle regioni in materia di lavoro. Il numero delle citazioni è così ampio da consentire una ricostruzione generale delle competenze regionali, le quali sono dunque da intendersi quali competenze obbligate e non meramente necessarie nei confronti della popolazione detenuta.

L'ordinamento penitenziario, più volte riformato dal 1975 ad oggi, non fa altro che prendere atto del ruolo istituzionale delle regioni in materia di lavoro e lo trascina anche all'interno dell'universo penitenziario. Se guardiamo alle politiche per il lavoro riguardanti i cittadini (senza di-

stinzione tra liberi e detenuti), si vede come la tutela e la sicurezza del lavoro, in base all'articolo 117 della Costituzione, siano materia di legislazione concorrente: spetta infatti alle regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata invece alla legislazione dello Stato. Ugualmente ripartita è la competenza in materia di politiche attive del lavoro, laddove il ministro del Lavoro e delle politiche sociali esercita (al pari delle regioni a statuto speciale e delle province autonome) il ruolo di indirizzo politico in materia di politiche attive per il lavoro, mediante l'individuazione di strategie, obiettivi e priorità che identificano la politica nazionale in materia, ivi comprese le attività relative al collocamento dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68. Tutto il resto è competenza regionale o dei comuni. La legge penitenziaria cita a proposito del lavoro le regioni in molteplici occasioni. L'insieme delle citazioni, risistemate *ex post* in un mosaico virtuale, va a coprire di fatto tutti gli spazi politico-programmatici di un potenziale intervento regionale in materia di lavoro. Ecco l'elenco dei riferimenti al ruolo delle regioni: 1) a proposito di formazione professionale, all'articolo 20 si evocano i corsi di formazione professionale svolti da aziende pubbliche (regionali) o anche da aziende private convenzionate con la regione. Sempre nello stesso articolo si dà per scontato che gli stanziamenti per la formazione professionale siano regionali. Nasce dunque un obbligo regionale a prevedere piani formativi professionali specifici per chi è in condizione di privazione della libertà; obbligo chiarito all'articolo 42 del Regolamento di esecuzione dell'ordinamento penitenziario del 2000 che prevede che l'amministrazione penitenziaria stipuli accordi con le regioni e gli enti locali per promuovere la formazione professionale; 2) a proposito di organizzazione del lavoro all'interno degli istituti di pena, all'articolo 20-*bis* si prevede che le regioni debbano essere coinvolte nella selezione di coloro che avranno la direzione tecnica dei lavori e all'articolo 25-*bis* si prevede che i rappresentanti delle regioni facciano parte delle Commissioni regionali per il lavoro penitenziario; 3) a proposito di politiche attive del lavoro, l'articolo 20-*ter*, comma 2, prevede che i detenuti e gli internati possano essere assegnati a svolgere la propria attività a titolo volontario e gratuito, nell'esecuzione di progetti di pubblica utilità in favore anche delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane, delle unioni di comuni, delle Asl¹¹.

¹¹ Non di particolare rilievo le innovazioni introdotte con il decreto legislativo n. 124 del 2018. Si vedano i commenti di Di Cecca (2019).

Se alle competenze obbligate aggiungiamo tutte le competenze necessarie, dunque prive di un richiamo normativo specifico, allora ben si capisce che spetti a regioni e comuni tutta la filiera normativa che va dall'orientamento al lavoro fino alla formazione professionale, dalla tutela della sicurezza del lavoratore sino alle politiche attive del lavoro. Ed essendo il lavoro elemento cardine per ogni progetto di recupero sociale, ben si desume quanto sia strategico il ruolo degli enti territoriali per la sicurezza collettiva, per l'emancipazione da scelte devianti, per il contrasto alla recidiva. Ruolo che va gestito non in forma gerarchicamente subordinata dall'amministrazione regionale o locale, così ridimensionate a ruolo di ente pagatore, ma da co-regista della globalità degli interventi sin dal momento dell'elaborazione degli stessi, guardando costantemente al legame dentro-fuori che mai l'amministrazione penitenziaria potrebbe gestire efficacemente.

A proposito dei lavori di pubblica utilità privi di retribuzione forti sono i rischi che essi si trasformino in una elusione dei vincoli costituzionali intorno agli obblighi retributivi¹².

2.1.5 Politiche per i diritti umani

Che non esista un monopolio di gestione della pena da parte dell'amministrazione penitenziaria lo si desume non solo dalle norme che prevedono spazi autonomi di *management* della quotidianità carceraria ad esempio in materia di lavoro o salute da parte delle regioni, ma anche da almeno un paio di norme presenti nell'ordinamento penitenziario in materia di diritti umani delle persone detenute. Norme che vanno oltre rispetto al riconoscimento formale del ruolo dei garanti regionali o locali dei diritti dei detenuti. Infatti all'articolo 35 dell'ordinamento penitenziario, a proposito del diritto di reclamo da parte dei detenuti, si prevede che esso possa essere diretto nella sua forma *de plano* anche al presidente della giunta regionale e all'articolo 67, a proposito del diritto di accesso e visita negli istituti di pena, che esso spetti ai consiglieri regionali nell'ambito della loro circoscrizione. In tal modo, con la prima delle due norme si riconosce che il presidente della giunta regionale abbia un potere coattivo seppur non precisato nei confronti dell'amministra-

¹² Si veda Chinni (2019). Evidenzia i rischi di uno smantellamento delle garanzie retributive e previdenziali del detenuto lavoratore. Erosione provocata da un eccessivo e poco ragionato uso di progetti di lavori di pubblica utilità da parte degli enti locali, a partire dal Comune di Roma. Altro tema è quello della stigmatizzazione del detenuto che lavora sotto scorta in luoghi pubblici.

zione reclamata; con la seconda norma, parificando i consiglieri regionali ai parlamentari, si affida loro una funzione istituzionale ispettiva diretta ad assicurare trasparenza all'istituzione e un buon andamento della vita penitenziaria.

Se dunque la supervisione e il controllo delle modalità di esecuzione della pena detentiva sono sottratti al potere esclusivo del Ministero della Giustizia e delle istituzioni statali, vuol dire che l'intero sistema penitenziario vive di una sommatoria di poteri concorrenti, utili a depotenziarne la portata meramente repressiva.

2.1.6 Politiche per l'inclusione sociale

Il welfare non può che essere una politica programmata, gestita e supervisionata il più possibile a livello di prossimità. Da tempi lontani, ancor prima che la legge lo certificasse rispetto ai luoghi di privazione della libertà, in alcuni comuni si erano insediate le commissioni miste carcere-territorio. Il manicheismo fordista che ripartisce in modo rigido le competenze tra ciò che accade durante la detenzione e ciò che accade dopo non solo è concettualmente errato ma anche praticamente pericoloso. La persona è così smembrata a seconda del momento temporale che la vede protagonista. Prima e dopo la carcerazione è affidata al welfare territoriale. Durante la carcerazione è nelle mani del servizio sociale della giustizia.

Anche per rompere tale pericolosa segmentazione della persona detenuta, la legge n. 328 del 2000 («Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali») ha incluso tra coloro che hanno diritto alle prestazioni erogate dagli enti locali, all'articolo 2, i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità e ha previsto all'articolo 19, a proposito dei piani di zona che i comuni, d'intesa con le Asl, dovranno realizzare, che essi definiscano le modalità per il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali, con particolare riferimento all'amministrazione penitenziaria e della giustizia.

Dunque, non solo le carceri devono necessariamente rientrare nei piani di welfare zonali, ma la stessa regia degli interventi sociali deve essere a livello locale. Nei piani di welfare c'è tutto, dalle politiche di intrattenimento all'*housing* sociale, dal più classico ruolo assistenziale del servizio sociale al più innovativo ruolo di agenzia dello sviluppo territoriale. Tutto è welfare in una democrazia sociale costituzionale come la nostra. Parte essenziale delle politiche per l'inclusione è anche quella diretta a sostenere le misure di comunità, utili a destrutturare la centralità della pena carceraria. Esempi virtuosi di luoghi pubblici (o sovvenzionati da-

gli enti locali e dalle regioni) che ospitano persone in misura alternativa, comunità per tossicodipendenti, case per detenute madri, centri per dimittendi esistono in tutta Italia. Tutto è però occasionale e spesso non è strategico. Ogni forma di sostegno residenziale comunitario extra-penitenziario contribuisce a ridurre la pressione carceraria e dovrebbe rientrare in un piano razionale, ragionato, non casuale.

2.1.7 Politiche per lo staff penitenziario

Da un lato le norme in materia di devoluzione delle competenze della salute al Servizio sanitario nazionale, dall'altro il Regolamento di esecuzione dell'ordinamento penitenziario del 2000 rompono l'egemonia statale sulle figure professionali operanti in carcere. Infatti oltre a medici generici, medici specialisti, psicologi, educatori professionali dei Se.t, così come previsto dall'articolo 35 del Regolamento del 2000¹³, anche i mediatori culturali non sono alle dipendenze funzionali e gerarchiche del direttore penitenziario. La norma infatti prevede che sia favorito l'intervento di operatori di mediazione culturale, anche attraverso convenzioni con gli enti locali o con organizzazioni di volontariato. A ciò vanno aggiunti gli insegnanti che non sono selezionati dal Ministero della Giustizia.

È questo un cuneo attraverso cui le amministrazioni locali e regionali possono ambire ad allargare l'area delle figure professionali operanti all'interno degli istituti di pena così innovando rispetto a un'organizzazione dello staff che guarda a un modello di pena (custodiale) e a un detenuto tipo che oramai non esistono più.

3. Le politiche necessarie delle regioni e degli enti locali

Il carcere è parte della città. La pena è una provvisoria, salvo per gli ergastolani, privazione della sola libertà di movimento. Ampia è la giurisprudenza della Corte costituzionale che delimita l'azione repressiva dello Stato e confina le limitazioni dei diritti solo a quelle strettamente necessarie (Flick, 2012).

Rispetto alla promozione e tutela dei diritti diversi da quello di mero movimento concorrono tutti i soggetti pubblici, ciascuno con la propria

¹³ Così recita testualmente l'articolo 35, secondo comma, del Regolamento di esecuzione n. 230 del 2000: «Deve essere, inoltre, favorito l'intervento di operatori di mediazione culturale, anche attraverso convenzioni con gli enti locali o con organizzazioni di volontariato».

competenza di carattere generale, in base al principio dell'universalità delle prestazioni. Solo laddove vi è una riserva di legge precisa allora la competenza sarà dell'amministrazione penitenziaria o di quella giudiziaria o comunque statale. In tutti gli altri casi enti locali e regioni concorrono necessariamente alla realizzazione degli obiettivi costituzionali e legislativi ciascuno conformemente ai propri obblighi statutari.

3.1 Anagrafe

Spetta al comune assicurare il diritto al riconoscimento della posizione anagrafica di ciascun cittadino italiano o straniero. Il comune deve attivarsi prontamente nella consapevolezza che il detenuto non può procedere a ottenere certificati o documenti a distanza tramite il web. Dal riconoscimento delle posizioni anagrafiche dipende l'esercizio dei diritti politici (diritto di voto), dei diritti sociali (riconoscimento di una nuova nascita), dei diritti economici (assicurazione di un'indennità previdenziale), dei diritti culturali (iscrizione a corsi scolastici), dei diritti civili (permanenza nello Stato da parte di un immigrato che ne ha titolo). Dunque, la questione anagrafica non va sganciata dall'insieme dei diritti dei detenuti. Ed è nelle mani di sindaci e funzionari comunali.

Qualora analizzassimo paradigmaticamente il diritto di voto, primo fra i diritti politici e segno inequivocabile di appartenenza comunitaria, capiremmo quanto importante è il ruolo di un comune¹⁴. Mai un detenuto potrà votare se il comune non consegna per tempo i certificati elettorali e non si attiva, sempre prontamente congiuntamente alla direzione del carcere, all'eventuale modifica della residenza. Ugualmente dalla partecipazione di comune, questura e direzione del carcere dipende il rinnovo del permesso di soggiorno della persona provvisoriamente detenuta. Una questione che a volte attiene al diritto alla vita della persona migrante e va ben al di là rispetto al mero diritto di residenza.

3.2 Trasporti

Il carcere è da tutti affermato debba essere parte integrante della città. Spetta a chi ha il dovere pubblico di organizzare e gestire i trasporti cittadini evitare che esso sia isolato dalla restante parte del contesto urbano, soprattutto in quei casi in cui l'istituto penale è allocato in area

¹⁴ A tal proposito si veda il capitolo dedicato al diritto di voto in Gonnella (2014). In esso viene ricostruita la normativa italiana anche alla luce della giurisprudenza europea e delle più avanzate decisioni delle Corti supreme in giro per il mondo.

periferica. La riduzione delle distanze spaziali contribuisce alla riduzione delle distanze sociali e metaforicamente alla riduzione delle distanze affettive e finanche di quelle legali. Nella pianificazione della mobilità pubblica, a livello municipale o regionale, vanno considerati i bisogni dello staff, dei detenuti e dei parenti degli stessi. Si pensi a quanto è reso difficile garantire il diritto all'educazione e a una crescita dignitosa ai bambini sotto i tre anni reclusi in carcere con le loro mamme e che non riescono a frequentare asili extra-penitenziari a causa della mancata presenza di pulmini che li possano accompagnare a scuola. O si pensi a quei detenuti meno abbienti che vedono lesionato il diritto di difesa in quanto i loro legali d'ufficio o retribuiti grazie alla legge sul gratuito patrocinio non intendano sopportare le spese aggiuntive di un taxi. O si pensi infine a quelle persone libere non abbienti alle quali è negato il diritto alle relazioni affettive con i loro cari reclusi, a causa della mancanza di un mezzo efficiente di collegamento tra un nodo ferroviario e l'istituto di pena.

La pianificazione della mobilità è parte della più ampia pianificazione urbana che vede il coinvolgimento obbligato e necessario di regione e comune. Nei piani regolatori la decisione intorno all'ubicazione del carcere deve avvenire guardando ai diritti e ai bisogni dei detenuti e dell'intera comunità penitenziaria. Dunque il carcere è anche questione attinente all'urbanistica territoriale.

3.3 Il diritto allo studio

È di competenza regionale anche il diritto allo studio, senza eccezioni soggettive, dunque anche per le persone private della libertà. Ciò significa che spetta agli enti regionali facilitare l'iscrizione e la frequenza di corsi universitari ai detenuti. Assicurare il diritto allo studio significa anche sollecitare il tutoraggio accademico dei detenuti da parte di docenti e studenti, concordare la nascita di poli universitari, incentivare le lezioni a distanza. Tutto è reso più cogente dalle recenti innovazioni legislative introdotte sul finire del 2018 che meglio esplicitano i doveri pubblici in materia di istruzione sottraendoli alla discrezionalità amministrativa penitenziaria.

3.4 Le iniziative sportive e culturali

La promozione dello sport (che è anche salute psico-fisica) nonché di iniziative ed eventi culturali non può che essere anche di pertinenza di

comuni e regioni sulla base, anche in questo caso, del principio di universalità delle prestazioni. Ad ogni diritto corrisponde sempre un bisogno. Il rispetto del diritto al trattamento rieducativo, dunque, richiede azioni positive da parte di tutti i soggetti concorrenti all'esecuzione della pena. Azioni che servono a soddisfare bisogni.

L'interdipendenza dei diritti qualifica come doveri pubblici quelli che *in prima facie* potrebbero apparire come mere azioni politiche discrezionali. Il già citato diritto alla salute non può che essere promosso e protetto anche attraverso la messa a disposizione di una dignitosa impiantistica sportiva. Il teatro è una forma d'arte ma è anche psicoterapia esercitabile attraverso l'arte. Tra le possibili politiche attive del lavoro vi potrebbero essere anche quelle dirette a incentivare la nascita di figure quali quello dello sportivo professionista o dell'operatore culturale.

Infine uno sguardo va rivolto al mondo delle biblioteche. Come già riconosciuto grazie ad un apposito protocollo siglato con l'amministrazione penitenziaria dall'Anci, la promozione e la gestione dei servizi delle biblioteche carcerarie deve avvenire emulando il modello della biblioteca pubblica nonché fornendo, in aggiunta, risorse per i programmi educativi e riabilitativi tipici del carcere. Se il carcere è parte del territorio urbano, di conseguenza le biblioteche pubbliche esterne devono essere fruibili dentro l'istituto penitenziario e le biblioteche carcerarie devono funzionare al pari di quelle esterne.

4. Conclusioni

In conclusione, *de iure condito* e non solo *de iure condendo*, attraverso politiche regionali e locali strategiche, complementari e non meramente suppletive di mancanze statali, si può rompere un'egemonia carceraria di tipo custodiale così mettendo al riparo da tentazioni pre-moderne l'articolo 27 della Costituzione.

Bisogna aver visto scriveva Piero Calamandrei nell'immediato secondo dopoguerra¹⁵. Chiunque tra i parlamentari o i consiglieri regionali abbia visto come si vive in carcere ha successivamente legiferato con più consapevolezza. Sarebbe importante che il potere di visita fosse esteso anche ai sindaci (al momento l'articolo 67 dell'ordinamento penitenziario non li inserisce tra le autorità che possono accedere senza preavviso negli istituti di pena) in modo da accrescere la loro coscienza critica di intervento.

¹⁵ Si veda la recente pubblicazione a cura di Gonnella e Ippolito (2019).

Riferimenti bibliografici

- Chinni D., 2019, *Il diritto al lavoro nell'esecuzione penale. Principi costituzionali e sviluppi legislativi*, «Diritto Penale Contemporaneo», luglio.
- Di Cecca D., 2019, *Il lavoro*, in Gonnella P. (a cura di), *La riforma dell'ordinamento penitenziario*, Giappichelli, Torino.
- Flick G.M., 2012, *I diritti dei detenuti nella giurisprudenza costituzionale*, disponibile all'indirizzo internet: http://www.dirittopenitenziarioecostituzione.it/images/pdf/MaterialeDidattico/Giovanni_Maria_Flick-I_diritti_dei_detenuti_nella_giurisprudenza_costituzionale.pdf.
- Gonnella P., 2014, *Carceri. I confini della dignità*, Jacabook, Milano.
- Gonnella P. e Ippolito D., 2019, *Bisogna aver visto. Il carcere nella riflessione degli anti-fascisti*, Edizioni dell'Asino, Roma.
- Miravalle M., 2019, *La salute psico-fisica dei detenuti*, in Gonnella P. (a cura di), *La riforma dell'ordinamento penitenziario*, Giappichelli, Torino.
- Ruotolo M., 2014, *Dignità e carcere*, Editoriale Scientifica, Napoli.
- Vasseur V., 2000, *Médecin-chef à la prison de la Santé*, Cherche Midi, Parigi.