

PisaMedica

Periodico bimestrale dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Pisa

Sped. a. p. 45% - art. 2 comma 20/b - Legge 662/96 Filiale di Pisa - € 2,00



in questo numero:

La giusta prescrizione

T. Corona
Responsabile Uff. Farmaceutico
Azienda USL5

Odontoiatria a Pisa: quale futuro?

F. Pancani
Presidente CAO Pisa

IFC: un Istituto alla ricerca dell'innovazione e della sostenibilità

Intervista di S. Ghione a E. Picano
Direttore Istituto Fisiologia Clinica CNR Pisa

Francesco Ceraudo Dirigente Centro Clinico - Carcere Don Bosco Pisa

La medicina penitenziaria nel servizio sanitario nazionale

Nel momento in cui assumo la Direzione del Dipartimento per la salute in carcere della Regione Toscana, sento doveroso rivolgere ai Medici, agli Infermieri che operano nelle strutture penitenziarie il saluto più cordiale unitamente ai sentimenti di viva colleganza professionale, nella consapevolezza che costituiranno per esperienza e com-

petenza un sicuro punto di riferimento per assicurare il diritto alla salute anche in quei luoghi infelici che sono le carceri.

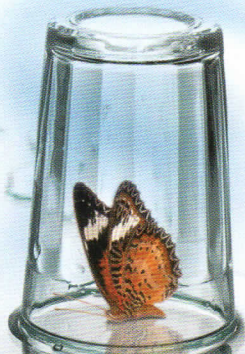
Sono ben consapevole delle difficoltà del compito.

Con dedizione ed impegno farò di tutto per onorare la fiducia che l'Assessore Enrico Rossi ha riposto in me.

Francesco Ceraudo • Doady Giugliano

Lisistrata incatenata

da "Le mantellate" ai giorni nostri.
Mezzo secolo di sopravvivenza carceraria al femminile



Prefazione di Adriano Sofri

Il gravoso compito istituzionale, dove le responsabilità si intersecano con i rischi, richiede lo sforzo massimo per l'applicazione concreta dei principi ispiratori della Riforma.

La Regione Toscana, forte della sua sensibilità sociale e politica, con l'Assessore Enrico Rossi, si è messa alla guida di un progetto serio ed ambizioso nello stesso tempo.

Un progetto che trae origine e forza dalla Carta Costituzionale e dalle precise direttive emanate dal Consiglio d'Europa, per cui i detenuti al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto all'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali ed uniformi di assistenza.

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.

Bisogna avvertire la responsabilità e il coraggio di specchiarsi in un sistema di valutazione fatto per scoprire le criticità e colmare le lacune, motivando al meglio gli Operatori.

Questo sostiene l'Assessore Enrico Rossi e io mi sento di sottoscriverlo integralmente.

La riforma della Medicina Penitenziaria crea le premesse per un profondo, significativo cambiamento culturale e strutturale.

Auspico una piena e leale collaborazione interistituzionale tra Servizio Sanitario Nazionale e Amministrazione Penitenziaria al fine di garantire in maniera sinergica la tutela della salute ed il recupero sociale dei detenuti.

Si avverte una estrema necessità anche perché al momento attuale

il carcere si configura come il luogo dove si depositano e si cristallizzano i fallimenti e i limiti del nostro sistema di protezione sociale.

Come uno specchio deformante il carcere ci restituisce un'immagine estremamente esasperata dei problemi che affliggono la nostra società e il nostro territorio: la povertà, la tossicodipendenza, la difficoltà di integrazione degli immigrati, il disagio sociale.

I detenuti sono residui di umanità che vivono al di fuori dei cicli della natura. Il carcere è un mondo sperimentale di regressione e provoca la spogliazione umana e sociale dell'uomo.

Per il Medico Penitenziario si delinea l'esigenza di aderire ai valori, alle aspettative e alla disponibilità del malato, un malato particolare che ha già perso quel bene prezioso che è la libertà.

La buona Medicina Penitenziaria è infatti quella che rispetta il malato nei suoi valori e nell'autonomia delle scelte, laddove l'autorevolezza del Medico è chiamata ad essere condivisa con il paziente nell'ambito di una relazione comunicativa chiara, completa e condivisa.

La Medicina Penitenziaria è una Medicina della persona con disponibilità ad accogliere il bisogno, il disagio. Accogliere il disagio, il dolore, la sofferenza e restituirli in termini di diagnosi, cura, ma anche comprensione.

La questione sanitaria è ai primissimi posti nella lista del dolore carcerario, quel dolore supplementare che si innesta rigoglioso senza essere previsto.

In tale contesto l'autonomia, l'indipendenza professionale devono essere insiti nel DNA del Medico Penitenziario.

Nessuna interferenza, nessuna sotmissione.

La Medicina Penitenziaria è una cosa seria.

Le sono affidate vite di esseri umani nella condizione più dura e difficile.

La salute in carcere è una priorità assoluta.

E' un diritto non comprimibile, né negoziabile.

La Medicina Penitenziaria non ha bi-

sogno di riverniciature, di interventi cosmetici. Bisogna piuttosto incidere in profondità sulle strutture, sui servizi, sulla serietà e sull'impegno professionale degli Operatori.

L'obiettivo principale della Riforma è la promozione della salute anche all'interno dei programmi di medicina preventiva e di educazione sanitaria. In carcere bisogna soprattutto curare il *mal di vivere* e laddove la distruttività del processo morboso vanifica ogni possibilità di intervento, il rapporto medico-paziente si carica di valenza terapeutica e costituisce un valido strumento per attuare un'assistenza integrata, tecnicamente corretta e psicologicamente efficace.

Ma non è solo in corso di malattia che il Medico Penitenziario è indispensabile.

La pratica medica penitenziaria quotidiana è impegnata anche in situazioni che non riguardano la vita o la morte, ma sono forse ugualmente importanti in carcere: le molte piccole o grandi contrarietà dell'esistenza umana infrenata tra sbarre e cancelli.

Il fine è anche quello di liberare l'uomo per quanto è possibile dalle inutili miserie della vita carceraria.

Una Riforma della Medicina Penitenziaria per essere credibile deve essere realizzata con i Medici Penitenziari.

Deve essere realizzata con i Medici Penitenziari anche perché tanto meglio funzionerà la Riforma quanto più sarà condivisa.

Una Riforma seria deve migliorare i Servizi Sanitari Penitenziari, valorizzando le competenze e le esperienze specifiche del settore consentendo una crescita professionale.

La continuità terapeutica rappresenta principio fondante della Riforma per l'efficacia degli interventi di cura e deve essere garantita dal momento dell'ingresso in carcere, durante gli eventuali spostamenti dei detenuti tra diversi istituti penitenziari e dopo la scarcerazione e immissione in libertà.

Se i detenuti sono uguali ai liberi cittadini nei doveri e nei diritti, ciò vale anche per i Medici e per gli Infermieri Penitenziari che non sono professio-

nisti di serie B solo perché lavorano in carcere e per questo possono essere considerati meno di niente.

Dopo anni e anni di tagli e ritagli imposti dalle varie Finanziarie e che hanno messo a rischio la stessa salvaguardia della tutela della salute in carcere, la Medicina Penitenziaria è in grave affanno, è in forte debito di ossigeno.

Occorre cambiare la rotta.

Di fronte alle palesi contraddizioni, alle disattenzioni, alle fragilità e alle frammentazioni di un'Amministrazione penitenziaria tutta protesa a criteri di sicurezza, occorre finalmente un salto di qualità.

Una Riforma seria e credibile implica necessariamente degli investimenti nei servizi, nella definizione delle strutture, nella definizione dei compiti e dei ruoli, nella valorizzazione delle conoscenze, nel bisogno della ricerca scientifica, nel rinnovo della tecnologia, nella sicurezza dei posti di lavoro, nell'adeguamento degli organici del personale e delle strutture e nella formazione.

Avvertiamo il dovere di cambiare le cose e fare nuovi i tempi, perché ai detenuti isolati tra le sbarre deve essere rivolta l'assistenza che solo Medici ed Infermieri di particolare sensibilità sanno prestare, un'assistenza maturata attraverso la continuità di una sperimentata dedizione.

Il Medico Penitenziario deve assaporare il fascino di poter operare correttamente anche in un carcere, realizzando un perfetto accordo tra Medico e malato, tra l'empirico della Medicina e la spiritualità della malattia.

Esercitare la professione di Medico in carcere non è facile.

E' una sfida quotidiana intrisa di arte medica, di umanità, di solidarietà e di coraggio.

Opportunamente crediamo di caratterizzare il nostro impegno avendo come punto di riferimento l'uomo detenuto nella valorizzazione del suo benessere.

I nostri progetti sono ambiziosi.

Sono progetti dove la Medicina Penitenziaria riesce a coniugare l'impegno professionale con la qualificazione dei servizi, costituendo un vettore

Nel corso della presentazione del libro denuncia sulla situazione delle donne nelle carceri italiane "Lisistrata incatenata", ospitata nella Sala delle Baleari del Comune di Pisa, l'assessore Enrico Rossi è stato insignito del Premio Internazionale Amapi (Associazione Medici Amministrazione Penitenziaria Italiana).

L'Ufficio di Presidenza dell'AMAPI, nel corso dell'ultima sua riunione, su proposta del Capo Ufficio Stampa dell'AMAPI, Doady Giugliano, ha deliberato all'unanimità di conferire il prestigioso **PREMIO INTERNAZIONALE AMAPI**, all'Assessore al Diritto alla Salute della Regione Toscana, Dr. Enrico ROSSI con la seguente motivazione:

"Per aver guidato con grande impegno ed indiscussa competenza, il passaggio della Medicina Penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale"

Evidenziando profonda sensibilità politica ed istituzionale in un progetto difficile, complesso quanto necessario, Enrico Rossi è riuscito, pur tra mille difficoltà, a vincere i pregiudizi e diffidenze di molti, imponendo, con la determinazione che da sempre caratterizza il suo operato, una strategia vincente, confortato da principi ispiratori che risiedono nella nostra carta costituzionale.

Grazie a questo Progetto Riformatore i detenuti al pari dei cittadini in stato di libertà, accederanno all'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali e uniformi di assistenza.

Siamo certi che sulla stregua del modello "Sanità Toscana" che viene studiato ed apprezzato in tutto il mondo come esempio di funzionalità e di adeguatezza, Enrico Rossi, saprà sviluppare un programma di tutela della salute in carcere che consentirà al nostro Paese di fare un importante salto di qualità in un settore estremamente delicato e sofferente.

Un "passaggio epocale" che il "nostro" Assessore aveva già anticipato significativamente, mettendo a disposizione della popolazione detenuta, primo in Italia, l'approvvigionamento dei farmaci e di tutto il materiale sanitario.

Il **PREMIO INTERNAZIONALE AMAPI**, dalla sua istituzione nel 1996, è stato assegnato solo due volte, al Giudice Emerito **Giovanni Conso**, ed al Nobel per la Medicina, **Rita Levi Montalcini**.



importante per sospingere il carcere verso obiettivi di umanità e di civiltà. Occorre umiltà: quella umiltà che spinge ad operare anche quando si sa che i passi che personalmente si compiranno, non risolveranno i tremendi problemi del pianeta carcere. Diveniamo insostituibili nella misura in cui siamo in grado di esercitare la nostra professione, ispirandoci sempre e comunque agli immutabili valori della vita umana.

Sorge così la battaglia per una Medicina Penitenziaria al passo con i tempi, finalmente aderente alle reali esigenze di salute della popolazione detenuta.

Siamo chiamati a realizzare un sistema di sanità penitenziaria che sia in grado di creare condizioni di protezione della salute dei detenuti, attraverso sistemi di informazione ed educazione sanitaria, misure di prevenzione, svolgimento delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione.

Bisogna attivare attraverso l'Osservatorio Epidemiologico la rilevazione

dei bisogni, delle criticità e delle aree prioritarie di intervento. Bisogna rilevare sistematicamente lo stato di salute. Fornendo dati sulla prevalenza e sull'incidenza degli stati patologici. Bisogna predisporre la mappa dei rischi.

Non più una Medicina Penitenziaria organizzata nell'attesa della domanda, sostanzialmente costruita sull'attesa, ma una Medicina Penitenziaria in grado di prevenire, in grado di saper individuare i bisogni e le criticità. La carta dei servizi sanitari e il polo di accoglienza per i detenuti nuovi-giunti sono i primi obiettivi da perseguire nell'immediatezza.

Bisogna cambiare e migliorare il clima generale dell'ambiente carcerario per renderlo più vivibile anche nell'ottica della rieducazione che è il fine stesso della pena.

Per questo la Medicina Penitenziaria individua due prerogative essenziali:

- 1) L'affettività in carcere.
- 2) Il lavoro penitenziario.

Esiste un grave problema della sessualità in carcere e attraverso la Medicina Penitenziaria merita un'attenta, legittima rivalutazione contro il silenzio della legge e contro l'indifferenza di tutti, anche in considerazione delle precise direttive formulate dal Consiglio d'Europa.

I Medici che ormai da tanti anni lavorano in prima linea nella Sanità Penitenziaria, misurandosi giorno dopo giorno con problematiche di ogni tipo e difficoltà, si sono selezionati, si sono specializzati nella

cosiddetta patologia dell'emarginazione, acquisendo un insostituibile patrimonio di competenze e di esperienze specifiche.

Abbiamo profondo rispetto dei nostri luoghi di lavoro e delle persone affidate alle nostre cure.

Il Medico Penitenziario sente la grandezza, l'importanza delle proprie responsabilità. Riesce a cogliere la necessità della formazione professionale e della crescita umana.

Una formazione ed una crescita non disgiunte dalla capacità di individuare i bisogni per poter promuovere cultura di solidarietà.

La libertà e la salute sono beni preziosi dell'uomo.

Ognuno di noi si misura con la libertà e la salute quando esse vengono a mancare. Solo allora se ne coglie il significato e l'importanza. Il detenuto dopo aver perso la libertà, non può rischiare di perdere la salute. Francamente sarebbe troppo.

I Medici Penitenziari agiranno da sentinelle della salute.

Sull'ipotetica bilancia della Giustizia non vorremmo però che il peso della pena prevalesse sempre e comunque sul peso della salute.

La Medicina Penitenziaria deve costituire il vettore di un importante rapporto umano e professionale. Deve subentrare finalmente la logica e la volontà di modificare ciò che è possibile modificare per consentire ai Medici e agli Infermieri di poter fornire il quotidiano contributo di miglioramento e di progresso.

La qualità della professione diventa la sfida per il futuro della Medicina Penitenziaria.

Una sfida da affrontare con forte responsabilità e qualificazione, con la speranza che questa sia la strada più giusta per tutelare la qualità di vita di chi soffre in carcere e di chi ha scelto con impegno consapevole la responsabilità di fare il Medico Penitenziario.

Bisogna sforzarsi di concepire il carcere non come valore, ma come una dura, insopprimibile necessità che non si deve tradurre in afflizione totale, ma deve garantire ad ogni uomo la dignità e il diritto di cambiare e di sperare.

