



ToscanaMedica

MENSILE DI INFORMAZIONE E DIBATTITO PER I MEDICI TOSCANI
A CURA DELL'ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI DI FIRENZE



Demografia dei medici dipendenti del sistema sanitario in Toscana

E. Reginato, C. Palermo

La continuità di cura: un nuovo modello

R. Tarquini, D. Coletta, S. Dei, N. Mennuti, G.F. Gensini

Una Medicina Penitenziaria di opportunità e di iniziativa

F. Ceraudo

Il Registro dello Stroke FADOI Toscana

S. Spolveri, R. Innocenti, G. Panigada, G. Landini,
R. Laureano, A. Morettini

N° 2 FEBBRAIO 2011

Una Medicina Penitenziaria di opportunità e di iniziativa



Francesco Ceraudo, già direttore del centro clinico del "don Bosco" di Pisa

Principi

I detenuti e gli internati, al pari dei cittadini in stato di libertà hanno diritto all'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione efficaci ed appropriate sulla base di obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nonché di sistemi di informazione ed educazione sanitaria individuati sia nel Piano Sanitario Nazionale che nel Piano Sanitario Regionale e Locale.

L'assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati è organizzata secondo principi di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute, di unitarietà dei servizi e delle prestazioni, di integrazione dell'assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuità terapeutica.

Le attività di cura

Le Aziende USL competenti per territorio individuano secondo le linee di indirizzo elaborate dal Centro Regionale per la salute in carcere, modelli organizzativi atti ad assicurare la tutela della salute in carcere e organizzano percorsi terapeutici che garantiscano la tempestività degli interventi, la continuità assistenziale, l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni, la verifica dei risultati.

Le principali aree di intervento sono:

- la Medicina Generale;
- la Medicina Specialistica;
- la Medicina d'urgenza;
- l'Assistenza ai detenuti tossicodipendenti;
- l'Assistenza sanitaria alle persone immigrate detenute;
- le patologie infettive;
- la tutela della salute mentale.

Il 30 Agosto 2010 è stata approvata dalla Giunta Regionale la delibera sui contratti del Personale Sanitario Penitenziario.

Ad essa è connessa la rivisitazione dei compiti professionali degli Operatori Sanitari Penitenziari.

La Medicina Penitenziaria è innanzitutto la Medicina della persona, ancor prima della specifica malattia.

Prendersi in cura dei propri pazienti in carcere significa saper mediare tra le problematiche di malattie, sempre più complesse ed insidiose, e le fragilità e le debolezze dell'individuo e rafforzando le residue risorse ed energie fisiche e psichiche.

Sono necessari ambienti e percorsi che affermino la cultura nuova del dialogo, della comunicazione, della partecipazione e della solidarietà

che sostituisca la vecchia cultura o subcultura della separazione e del silenzio.

Il problema centrale è l'esistenza di comunicabilità tra medico e detenuto. Il rapporto medico-paziente non deve perdere la sua efficacia terapeutica e si deve fondare soprattutto sulla capacità di ascolto da parte del medico stesso. La pazienza non deve essere solo nell'ascoltare, ma anche nel rispondere, nel tranquillizzare.

Nel caso del Medico Penitenziario l'ascolto prefigura una significativa valenza: è un dovere preciso tanto più se l'interlocutore non ha chi lo ascolti, non tanto sul piano giuridico o istituzionale, ma sul piano umano, perché il carcere è soprattutto solitudine.

La vita, la salute, il benessere possibile di ogni

uomo sono beni preziosi e la cui tutela merita tanta più attenzione ed impegno quando si tratta, come nel caso dei de-

tenuati, di persone affidate interamente alle nostre cure.

Si devono attuare programmi di sorveglianza sanitaria dei propri pazienti rivolti all'individuazione di eventuali fattori di rischio con particolare riferimento alle malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche, infettive, psichiatriche e degenerative osteoarticolari, alla rimozione di quelli modificabili, alla ricerca di segni o sintomi nell'ambito delle malattie di pertinenza oncologica.

Il Responsabile del Presidio Sanitario è tenuto, altresì, a prestare opera professionale di organizzazione e di coordinamento dei servizi sanitari in relazione alle necessità ed all'esigenza di assicurare prestazioni mediche corrette ed efficaci.

La presenza fisica che si richiede al Medico Incaricato all'interno dell'istituto non può pertanto venire commisurata ai tempi tecnici di esecuzione delle visite mediche e tanto meno può essere occasionale, ma deve rispondere innanzi tutto all'istanza sociale e psicologica della comunità carceraria di disporre della presenza medica anche al di fuori della domanda clinica individuale e deve consentire un approfondito impegno del Medico incaricato nelle diverse aree d'intervento che gli sono proprie.

La Riforma della Medicina Penitenziaria deve essere il punto di partenza di un progetto altamente qualificante dove il medico e l'infermiere devono assurgere a protagonisti diretti del cambiamento.

Sono i medici e gli infermieri che devono governare il percorso della Riforma, mettendo a frutto la loro competenza e la loro specifica esperienza.

La Medicina dei Servizi è una modalità ade-

FRANCESCO CERAUDO

Direttore Centro Regionale per la salute in carcere

guata, un contesto normativo e giuridico opportuno per consentire attraverso una incisiva rivisitazione dei compiti professionali dei singoli operatori una presa in carico seria della salute in carcere e su questo versante bisogna operare per acquisire risultati significativi anche attraverso la utilizzazione della rete dei servizi che verrà messa a disposizione da parte delle Aziende USL competenti per territorio.

Bisogna essere in grado di lasciare alle nostre spalle la cosiddetta Medicina d'attesa collegata strettamente ad episodi contingenti di assoluta necessità clinica.

Bisogna finalmente predisporre di non continuare a muoversi nelle griglie asettiche e marginali della cosiddetta Medicina difensiva.

Non dunque una Medicina Penitenziaria organizzata come era prima nell'attesa della domanda, sostanzialmente costruita sull'attesa, ma una Medicina Penitenziaria in grado di prevenire, di saper individuare i bisogni e le criticità.

In sostanza una Medicina d'iniziativa.

Lo sviluppo della Sanità Penitenziaria di iniziativa si basa su un nuovo modello assistenziale per la presa in carico proattiva dei detenuti e su un nuovo approccio organizzativo che assume il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia, o prima che essa si manifesti o si aggravi, prevedendo ed organizzando le risposte adeguate.

Pertanto l'obiettivo strategico consiste in: un nuovo approccio organizzativo che assume il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia e che organizza un sistema che accompagna il dete-

nuto, favorendo lo sviluppo di condizioni che consentano di mantenere il livello di salute adeguato; un sistema capace di gestire, rallentandone il decorso, le patologie croniche ed anche di affrontare con efficacia l'insorgenza di patologie acute.

In questa ottica assume una particolare valenza la capacità del sistema di farsi carico della promozione della salute attraverso opportune iniziative di prevenzione primaria, quali l'adozione di corretti stili di vita, ed in particolare l'attenzione all'esercizio dell'attività fisica, di corrette abitudini alimentari, di abolizione del fumo, che debbono comunque essere viste non solo come strumento di prevenzione, ma anche come indispensabile sussidio alle terapie nella gestione della patologia nel caso di insorgenza della stessa.

Nella filosofia di adozione del modello, la prevenzione secondaria e gli screening in particolare dovranno avere un ruolo primario nella diagnosi precoce di molte patologie croniche.

Tutto ciò prefigura una rivoluzione della Medicina Penitenziaria con le prospettive di qualità e di sicura operatività dei servizi a tutela della salute della popolazione detenuta.

La Regione Toscana con spirito di forte sensibilità con la delibera sui contratti del Personale Sanitario ha fatto la sua parte.

Ora tocca agli Operatori Sanitari fare un passo avanti ed applicare i principi ispiratori della Riforma nella prospettiva di un'assistenza sanitaria a misura d'uomo anche in quei posti infelici che sono le carceri.

TM

