

In ricordo di Gianni RASPA.



A soli 14 anni **Gianni RASPA** è arrivato a ROMA da un piccolo paese della Calabria.

Si è laureato in Medicina e Chirurgia e si è specializzato in PNEUMOTISIOLOGIA e successivamente in CRIMINOLOGIA CLINICA.

Nel lontano 1950 Gianni RASPA venne chiamato dalla Direzione dell'Istituto Carlo Forlanini di Roma ad organizzare e a dirigere l'unico sanatorio giudiziario ,allora esistente in Italia,dislocato a Pianosa,dove erano ricoverati oltre 700 malati in condizioni veramente preoccupanti perchè mancava tutto:mancava soprattutto un'adeguata alimentazione e quello che era ancora più grave

mancavano i farmaci specifici per curare la Tbc.

Gianni Raspa non si perse d'animo ,si rimboccò le maniche ,incominciò a battere i pugni sul tavolo per ottenere dall'Amministrazione Penitenziaria tutto quello che serviva per gestire dignitosamente il servizio.

Fece capire con grande autorevolezza che era sommamente ingiusto continuare a negare mezzi di sicura efficacia terapeutica a gente che,altrimenti sarebbe stata condannata ad una pena che nessun giudice aveva loro inflitta:la pena di morte.

Per la serietà delle sue proposizioni ottenne in breve tempo tutto. Fu così possibile realizzare a Pianosa un efficiente servizio sanitario. La mortalità prima elevatissima,si ridusse ben presto ad una percentuale esigua.

Le condizioni generali della stragrande maggioranza degli ammalati andavano rapidamente e vistosamente migliorando.

I Dirigenti Ministeriali espressero a Gianni Raspa un vivo apprezzamento con grandi lodi professionali per un'impresa da tutti ritenuta storica e da conservare gelosamente negli archivi della **MEDICINA PENITENZIARIA.**

Questa esperienza suggestiva segnò professionalmente e umanamente Gianni Raspa che conserverà per sempre un ricordo struggente ,anche perchè su quell'isola conobbe Angela,il suo grande amore,che divenne poi la sua compagna di vita.

Dopo 4 anni di impegno ammirevole ,coronato da significativi riconoscimenti,Gianni Raspa torna a Roma e incominciò a lavorare nell'Istituto Penale di Rebibbia.

Coofondatore dell'**AMAPI(1961)** in momenti difficili ed oscuri, è stato per tanti anni Consigliere Nazionale e quindi nominato Vice-Presidente.

Bisogna ascrivere a merito di Gianni RASPA l'elaborazione dettagliata e relativa predisposizione della Legge 740/1970 che regola ancora alcuni aspetti importanti in tema di compatibilità e non limitazioni.

Nel 1983 al Congresso di ROMA è stato eletto all'unanimità Presidente Nazionale tra l'entusiasmo e la gioia di tutti i delegati regionali presenti.

Ha dato misura delle sue qualità umane e professionali al servizio dell'AMAPI in un momento terribilmente difficile, facendo acquisire all'Associazione forte credibilità e sicura rappresentatività, assolvendo al proprio mandato con tenace impegno, con grande spirito di abnegazione, a tutela della dignità professionale di tutti i Medici Penitenziari.

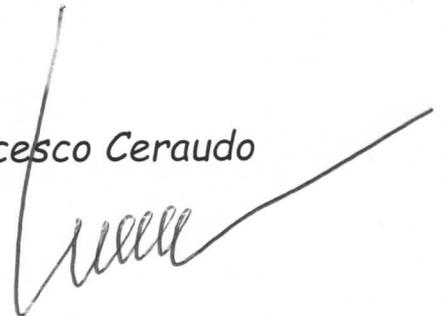
Per l'elevatezza del suo impegno, per la sua intransigenza, per il suo rigore morale, per la passione profusa in ogni circostanza, per la sua ricca e profonda umanità nel 1984 al VII CONGRESSO NAZIONALE di MEDICINA PENITENZIARIA svoltosi a FIRENZE ha ricevuto il PREMIO NAZIONALE AMAPI.

Dal 1985 al 2009 è stato Presidente Onorario dell'AMAPI presenziando tutti i Congressi Nazionali e Internazionali con Relazioni che sono rimaste nella memoria di tutti noi e che costituiscono un patrimonio inestimabile della Medicina Penitenziaria. Concludo con le stesse parole pronunciate da Gianni RASPA in occasione della LEZIONE MAGISTRALE tenutasi all'UNIVERSITA' di PISA nell'ambito del CORSO di PERFEZIONAMENTO in INFETTIVOLOGIA PENITENZIARIA il 1° Aprile 1995:

***"Un cordialissimo augurio per tutti i MEDICI PENITENZIARI.
Che possiate sempre trovare nello svolgimento della vostra
professione occasioni e stimoli per meglio operare."***

Con sentimenti di profonda riconoscenza.

Francesco Ceraudo



PISA 07/X/2016



G. VISCO

ASSOCIAZIONE

ICI

MINISTRAZIONE

PENSIONARIA

TANA

LA LETTERA APERTA

PARLANO DI NOI SE CI SPARANO

di Giovanni Raspa

Vicepresidente Nazionale Amapi

(Associazione Medici Amministrazione Penitenziaria Italiana)

In un periodo di grave crisi, come quella che investe attualmente tutte le istituzioni sanitarie, potrebbe apparire velleitario pretendere una particolare attenzione delle autorità, dell'opinione pubblica, dei colleghi «esterni» sulle condizioni di estremo disagio in cui versa, oggi più che mai, una componente del tutto peculiare della sanità pubblica come quella penitenziaria.

La barriera, che separa le carceri dal mondo libero, ha fatto sì che l'attività e le responsabilità del medico penitenziario rimanessero del tutto sconosciute all'opinione pubblica e alla maggioranza dei colleghi. Si è parlato dei medici penitenziari solamente in occasione di eventi drammatici, come il recente attentato terroristico alla dottoressa Galfo di Roma o quello al dottor Mundo di Vicenza o l'assassinio del dottor Gandolfi di Alessandria, del professore Paoletta di Napoli, del dottor Furci di Roma.

In tali circostanze si è parlato di «elevato contributo della categoria» alla «redenzione sociale» e si è spesa qualche parola per esaltare gli «eroici servitori» di una parte già sofferente della popolazione, quella cioè dei cittadini privati della libertà. Dopo di che il silenzio! Fatta eccezione per la notorietà di cui son fatti oggetto i medici penitenziari nelle occasioni, non rare, in cui incappano in incriminazioni o in semplici comunicazioni giudiziarie.

Ciò accade sistematicamente, ad esempio, ogni qualvolta un detenuto muore, malauguratamente, in carcere. In tal caso, quale che sia stata la natura o la gravità della malattia all'origine, viene, direi per consuetudine, incriminato sempre il medico. Quasi che questi, dotato di poteri taumaturgici, non ne abbia saputo, o voluto, far uso.

Si prescinde completamente, almeno in sede di accusa, dall'attribuire le responsabilità, quando vi sono, alle disfunzioni istituzionali o alle rigide regole carcerarie che, di fatto, ostacolano o ritardano la corretta e tempestiva esecuzione dell'atto medico. Si prescinde, inoltre, dal considerare che, con altrettanta frequenza, il medico rischia di essere incriminato anche quando riesce a far effettuare un ricovero in ambiente extracarcerario per un detenuto che non sia in punto di morte.

Se, invece, come frequentemente accade, un ricovero è reso difficile e non può effettuarsi per mancanza, ad esempio, del personale di scorta e da ciò deriva un danno al malato bisognoso, è sempre e solo il medico a pagare. Purchè l'istituzione salvi, di fronte all'opinione pubblica, la propria faccia!