



# Toscana Medica

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



**Le maculopatie**  
**Percorsi integrati nell'ambito**  
**dei modelli assistenziali della cronicità**

T. Corona, M. Dal Maso, U. Menchini,  
A. Romani, P. Salvadori, M. Ucci, G. Virgili

**Il problema**  
**dell'aderenza terapeutica**

G. Collecchia

**Autismo: quali risposte?**

A. Monti

**Violenza domestica**  
**e medici di medicina generale**

V. Carluccio, C. Bono, L. Caldini

## N° 5 MAGGIO 2014

Mensile - Anno XXXII - n. 5 Maggio 2014 - Poste Italiane s.p.a. - Sped. Abb. Post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 45) art. 1, comma 1, DCB FI - Prezzo € 0,52 - Aut. Trib. Fi. n. 3.138 del 26/05/1983





Francesco Ceraudo,  
Direttore del Centro  
consultivo del carcere  
"Don Bosco" di Pisa.

# La Riforma della medicina penitenziaria in Toscana

**L**a Regione Toscana è indiscutibilmente all'avanguardia nell'applicazione dei principi ispiratori della Riforma della Medicina Penitenziaria.

È l'unica regione italiana che al momento attuale può presentare le carte in regola e anche per questo si è messa alla guida di un progetto ambizioso per realizzare servizi sanitari penitenziari a misura d'uomo.

Il Centro Regionale per la Salute in carcere, unico nel suo genere sul territorio nazionale, è stata un'intuizione felice, perché coadiuvato dal Comitato Consultivo di Sanità Penitenziaria, è stato in grado di delineare un preciso programma di riqualificazione dei servizi sanitari penitenziari agendo da stimolo verso quelle Aziende USL che si presentano in ritardo.

Del resto la Regione Toscana ha ereditato dall'Amministrazione Penitenziaria un cumulo di macerie con strutture fatiscenti, rete elettrica e rete idrica senza alcuna norma di sicurezza rispettata, tecnologia desueta e ormai inservibile e servizi sanitari assolutamente insufficienti soprattutto nell'ambito specialistico. A questo stato si era pervenuti in seguito ai continui, implacabili tagli lineari perpetrati dal Ministero della Giustizia soprattutto negli ultimi dieci anni e questo nonostante la popolazione detenuta crescesse in termini preoccupanti e la domanda di salute si facesse sempre più pressante.

Sono stati chiusi a decorenza immediata molti servizi (Radiologia, Laboratori analisi e fisiokinesiterapia), perché non più in regola con le norme di sicurezza.

Il sovraffollamento della popolazione detenuta toscana con la mancanza di circa 1200 posti-letto ha reso poi tutto più difficile e complicato. L'indice di affollamento complessivamente è di circa il 50%, ma in alcuni Istituti (Firenze Sollicciano, Prato, Lucca e Pistoia) rasenta il 100%.

Le più elementari norme di Medicina Preventiva sono state messe in discussione.

Di fronte a questa situazione catastrofica, per fortuna la Regione Toscana non si è persa d'animo, ma con molta responsabilità si è rimboccata subito le maniche e ha creato le premesse per risalire la

china, pianificando un'organizzazione dei servizi sanitari corrispondente alle esigenze di salute della popolazione detenuta.

I detenuti chiedono attenzione e chiedono il rispetto di elementari diritti.

Dopo aver perso la libertà e la salute rischiano in queste condizioni di perdere perfino la dignità.

FRANCESCO CERAUDO

*Direttore Centro regionale per la salute in carcere*

È stata messa in atto con immediatezza da parte del Centro Regionale una minuziosa ricognizione specifica dei Presidi Sanitari Penitenziari, facendo il punto della situazione e specificando le criticità e le manchevolezze che di fatto, ostacolavano una tutela puntuale della salute della popolazione detenuta.

È arrivata la Carta dei Servizi sanitari.

Risulta conformata la mappa dei rischi.

Le Aziende devono predisporre programmi mirati di educazione alla salute con particolare riferimento alle malattie infettive (tubercolosi, infezione da HIV, epatiti) e parassitarie, alla prevenzione della tossicodipendenza, dell'abuso di psicofarmaci, del fumo e delle più diffuse patologie sociali unitamente a una presa in carico particolarmente incisiva del disagio psichico.

Deve essere posta particolare cura al regime alimentare, agli ambienti malsani, alla mancanza di movimento, all'ozio avvilente, agli atti di violenza e di autolesionismo.

È arrivato il set igienico per il detenuto nuovo-giunto.

Sono arrivati i materassi nuovi.

È stato reso operativo il sistema di comunicazione, rendendo più agevoli i rapporti con le Aziende e con gli Ospedali, laddove si tratta di individuare dei percorsi preferenziali per l'esecuzione di particolari accertamenti diagnostici all'esterno.

È stata predisposta una importante delibera (N° 1307 del 29 /XII/2009) con la quale la Regione Toscana ha messo a disposizione risorse economiche pari a 3.500.000 Euro per le Aziende USL competenti per territorio per il rinnovo tecnologico delle apparecchiature medicali (ecografi, elettrocardiografi, spirometri, sfigmomanometri ecc.) e per potenziare i servizi specialistici, medici SIAS, quello tecnico-infermieristico e gli arredi degli ambulatori.



Con l'acquisizione di quanto sopra, sono state abbattute le liste di prenotazione per gli accertamenti diagnostici e per le visite specialistiche all'esterno.

Persistono forti criticità all'OPG di Montelupo Fiorentino e a Firenze

Laddove si sono fraposte difficoltà di ordine economico da parte dell'Amministrazione Penitenziaria, la Regione Toscana con la Delibera n° 441 del 30/05/2011 (Qualità della salute dei cittadini detenuti) ha anticipato le risorse per gli interventi più urgenti con particolare riferimento alla rete elettrica e alla rete idrica.

Risulta programmata la formazione del personale con corsi specifici e ciò acquisisce particolare importanza nella gestione dei servizi sanitari penitenziari.

È in via di definizione la cartella clinica informatizzata.

Risulta delineato l'intervento del Centro di gestione rischio clinico regionale anche all'interno del carcere per approfondire gli eventi avversi che si verificano ed individuare azioni di miglioramento della sicurezza dei pazienti.

È stata ufficializzata la figura del mediatore culturale nell'ambito del Presidio Sanitario.

Il Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, che già valuta le performance di tutte le Aziende Sanitarie Toscane, valuterà anche la capacità del Servizio Sanitario Toscano di erogare servizi appropriati in linea con i bisogni di salute della popolazione detenuta.

La continuità terapeutica si pone quale principio fondante per l'efficacia degli interventi di cura.

Bisogna garantire tale continuità dal momento dell'ingresso in Istituto Penitenziario fino alla reimmissione in libertà.

Le urgenze sanitarie vengono gestite con estrema puntualità e tempestività attraverso sicure prassi consolidate.

L'approvvigionamento dei farmaci e dei presidi sanitari è stato assicurato dalle singole Aziende con puntualità.

È stato confermato e successivamente potenziato il *Progetto Psicologico Retintegrare* per la gestione del rischio suicidario.

La Regione Toscana rivoluziona il carcere: i detenuti tossico/alcooldipendenti potranno curarsi in comunità.

L'opportunità riguarda quei detenuti tossicodipendenti che possono usufruire di misure alternative alla detenzione. Nella delibera si stabilisce che il percorso di presa in carico dei detenuti tossicodipendenti dovrà essere equiparato in tutto e per tutto a quello delle persone tossicodipendenti in libertà.

Sono state allestite le linee di indirizzo per la gestione delle patologie più frequenti e più importanti in carcere.

Sono stati allestiti con la delibera 784/2010 i contratti per il Personale Sanitario valorizzando

le competenze e le esperienze specifiche.

Finalmente si esce dalle condizioni di *lavoro nero* e si entra in una prospettiva di lavoro dignitoso con specifiche tutele previdenziali ed assicurative.

Il posto di lavoro è stato salvaguardato per tutti.

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.

La Medicina dei Servizi è una modalità adeguata per consentire attraverso una incisiva rivisitazione dei compiti professionali dei singoli operatori una incisiva presa in carico della salute in carcere e su questo versante dobbiamo operare per acquisire risultati importanti anche attraverso l'utilizzazione della rete dei servizi che verrà messo a disposizione da parte delle Aziende competenti per territorio.

Dobbiamo essere in grado di lasciare alle nostre spalle la cosiddetta Medicina d'attesa collegata a episodi contingenti di necessità clinica.

Bisogna finalmente oltrepassare i criteri marginali e penalizzanti della Medicina difensiva. Una Medicina Penitenziaria che non deve agire come uno strumento per salvaguardare il concetto predominante della sicurezza.

Quanto sopra consentirà di passare da una Medicina Penitenziaria d'attesa e difensiva fortemente marginale ad una medicina penitenziaria di iniziativa e di opportunità, una Medicina Penitenziaria in grado di prevenire, di saper individuare i bisogni e le criticità.

Lo sviluppo della Medicina 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.

Restano in campo il raggiungimento degli obiettivi prefissati e la rivisitazione dei compiti professionali.

La loro applicazione verrà seguita dal Centro Regionale per la Salute in carcere con particolare cura ed attenzione, perché è proprio in questo che si compie il salto di qualità per assicurare la tutela della salute in carcere secondo i principi ispiratori della stessa Riforma.

È questo lo spirito che anima la Riforma e in questa prospettiva intendiamo muoverci con rinnovato vigore. La Riforma della Medicina Penitenziaria si carica di particolari valenze, perché non deve assicurare esclusivamente la tutela della salute in carcere, ma deve creare le premesse per un profondo, significativo cambiamento culturale e strutturale e in definitiva deve essere in grado di rendere più vivibile l'ambiente carcerario restituendo dignità e umanità alle persone.

TMI