

A.M.A.P.I. - Associazione Medici Amministrazione Penitenziaria Italiana
Congresso Internazionale di Medicina Penitenziaria
XXX Congresso Nazionale di Medicina Penitenziaria
VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Penitenziaria
Sirmione (BS), 10 - 11 - 12 maggio 2007

Relazione del dott. Francesco Ceraudo: “La qualificazione dei Servizi Sanitari Penitenziari con l’impegno professionale dei Medici e degli Infermieri”

La salute prima di tutto, dice un vecchio proverbio. Questo è ancora più importante per un’umanità a fondo perduto come il carcere. Oltre che discariche di rifiuti sociali, le galere si presentano oggi come un colossale cronicario e un luogo di circolazione favorita di ogni genere di malattie esotiche e povere. In questo contesto problematico chi sono e come operano i Medici Penitenziari?

Sono i Medici dei poveri, degli emarginati, degli ultimi. I Medici Penitenziari sono divenuti sul campo gli specialisti dell’emarginazione sociale: tossicodipendenti, extracomunitari, malati di mente. Questo è il contesto delicato e complesso in cui il Medico e l’Infermiere Penitenziario portano avanti un’opera professionale importante, ma densa di responsabilità e di rischi di ogni tipo, fisico e biologico. È un’opera fondamentale per il bene della società.

I bisogni in carcere devono trovare una risposta sanitaria adeguata. È questo un concetto-guida con il quale si deve misurare la professionalità del Medico e dell’Infermiere Penitenziario. Il cambiamento che la professione medica ha subito negli ultimi 40 anni non è riscontrabile in nessuna altra professione di una società moderna. Il cambiamento del rapporto medico-paziente ha costituito uno dei cardini di questa trasformazione.

La Medicina è definita come una professione che coniuga scienza e metodo scientifico con l’arte di essere medico, ma le qualità umanistiche non servono se non coniugate con quanto la scienza medica fornisce in quel momento per la migliore diagnosi e la cura dei pazienti.

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. Bisogna tenere presente per tutte le sue implicazioni che il rapporto Medico-paziente in carcere nasce forzato, in quanto manca la libera scelta del paziente. È un rapporto difficile, inizialmente in salita, perché il paziente è diffidente. In questo contesto il ruolo di una corretta comunicazione bidirezionale tra Medico e paziente diventa sempre più importante.

Si tratta in realtà di una acquisizione relativamente recente, se si pensa come sia soltanto nel corso del XX secolo che il modello etico dominante nella storia della medicina occidentale, quello del medico decisore benevolo e del paziente obbediente, lascia spazio al modello bioetico che prevede la responsabilizzazione del paziente nei confronti della propria salute.

In questo scenario l’autorevolezza del medico deve essere condivisa con il soggetto malato nell’ottica di un’alleanza terapeutica che, in tempi ancora più recenti è chiamata a trasformarsi in piena concordanza medico-paziente.

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 malattia in carcere non può essere definita soltanto in termini biologici, ma si manifesta come alterazione anche a livello psicologico e a livello sociale, del contesto del malato in cui vive. 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.

Le nuove epidemie che incombono sulla modernità, sulla mobilità del mondo globale, si insediano nelle carceri come in un territorio di elezione. Niente è più penoso della malattia da portare in

carcere; perché il carcere è fatto per fiaccare corpi robusti e animi saldi e infierisce selvaggiamente su quelli feriti e indeboliti. La Medicina Penitenziaria vive e soffoca di questo paradosso: dover curare malattie particolari e gravi dentro una malattia comune e deliberata che è la reclusione corporale nelle celle.

Fondamentalmente i detenuti sono gente all'antica. Pensano che se uno fa il Medico, piuttosto che il ladruncolo o lo spacciatore, bisogna aspettarsi che abbia una qualche vocazione, un po' di buona volontà; e che se lo fa in carcere, ce ne deve avere ancora di più.

La Legge sull'indulto è stato un atto di coraggio politico. È stata una risposta di civiltà. Ha restituito spazi per una migliore vivibilità del carcere. La questione sanitaria è ai primissimi posti nella lista del dolore carcerario, quel dolore supplementare che si innesta rigoglioso sulla pena senza esservi previsto. La salute non è una tassa. Non è un lusso, una dilapidazione, una spesa inutile. È invece un insopprimibile diritto prioritario e anche un importante investimento sul piano della salute. Quanti ragazzi extracomunitari vengono visitati per la prima volta da un Medico nella loro vita? Per lo Stato è un dovere costituzionale tutelare la salute in carcere. Ecco perché bisogna porre particolare attenzione. Ecco perché di fronte ai tagli previsti dalla Finanziaria 2007 ci siamo senza alcun indugio messi di traverso.

Con tutti i mezzi e in tutti i modi abbiamo protestato ricorrendo alle catene, ai bavagli e persino allo sciopero della fame, nella tradizione più nobile di Marco Pannella. Non potevamo arrenderci.

Non ci saremmo mai arresi a questa grossa ingiustizia sociale. Il Segretario Nazionale Pasquale Paolillo e Vincenzo De Donatis a Bologna si sono resi protagonisti di una durissima lotta sindacale che ha lasciato il segno, un segno importante perché è riuscito a scuotere la coscienza di tutti gli Operatori Sanitari Penitenziari.

“La Finanziaria 2007 risparmia sulla pelle dei detenuti”. Questo il titolo del giornale, a grandi caratteri. Per noi Medici ed Infermieri Penitenziari è stata subito battaglia. È stato toccato un nervo scoperto da troppo tempo. Sul piano morale, professionale, sostanziale. Sin dai primi minuti abbiamo capito, però, che l'obiettivo era alla nostra portata, perché nostri interlocutori erano finalmente due persone particolarmente sensibili: il Ministro Mastella e il Capo del Dap Ferrara. Siamo riusciti a coinvolgere molti Parlamentari e sono state presentate addirittura 14 interrogazioni parlamentari sull'argomento, una valanga. Non era mai successo un fatto simile.

Marco Pannella con nobiltà d'animo e con la generosità che contraddistingue la sua azione politica si è messo subito al comando del movimento, scuotendo la coscienza e la sensibilità di molti. Radio Radicale ha amplificato la nostra voce di protesta. È stato motivo di grande soddisfazione quando il Ministro Mastella mi ha telefonato il 22 febbraio personalmente per annunciarmi il reperimento dei fondi tagliati. Altrimenti ci saremmo dovuti consegnare ad una densa zona d'ombra, senza alcuna prospettiva.

Del resto la Medicina Penitenziaria da 9 anni risulta parcheggiata tra le nuvole. Ci sentiamo figli di nessuno o al massimo figli di un dio minore. Non siamo più né carne, né pesce. Viviamo alla giornata. Con spirito di sacrificio. Con spirito di servizio. Con grande spirito d'iniziativa.

La Medicina Penitenziaria risulta ormai sballottata da anni in una incertezza da lotteria e oggi si sente come non mai in un vicolo cieco. Anni di discussione retorica, anni di pseudo sperimentazione e infine un ritorno allo status quo, ma ancora più svuotato di identità e di riconoscimento. È grave, è brutta la posizione in cui veniamo a trovarci.

Oggi qui a Sirmione di fronte a tantissimi Medici ed Infermieri Penitenziari provenienti da ogni parte d'Italia, registriamo il deserto più assoluto. Per la prima volta nessuno del Dap presenza i lavori congressuali. Ci troviamo di fronte ad una smobilitazione generale. Ciò testimonia la scarsissima sensibilità delle Istituzioni. Ciò testimonia l'indifferenza più assoluta.

Ma come si può solo prefigurare di allestire una riforma della Medicina Penitenziaria, tra l'altro attesa ormai da 35 anni, senza alcun criterio di concertazione con l'Associazione Nazionale dei Medici Penitenziari, anzi tenendola a debita distanza, fuori dalla porta?

Non si tratta di filosofia teoretica. Qui stiamo parlando e trattando del nostro posto di lavoro, della nostra professione. È interesse comune che sul tavolo delle trattative acquisiscano un forte

significato la nostra esperienza specifica, la nostra competenza. Del resto non chiediamo mica la luna. Siamo troppo seri per essere catturati dalle facili illusioni. Abbiamo i piedi ben piantati per terra e abbiamo l'abitudine di saperci confrontare con la realtà.

La pseudo - riforma Bindi, imposta dall'alto, ispirata ad un ideologismo esasperato, è naufragata in modo derisorio, risultando oltretutto inapplicabile per le sue intrinseche, grossolane contraddizioni. La spudoratezza, l'avventurismo di una politica gridata che pretende di sostenere una riforma così importante e delicata con un rigido costo zero merita il disprezzo più totale.

È un fatto inaudito! Significativo soltanto di superficialità, di stravaganza, di pressapochismo. Non viene tenuta in alcuna considerazione l'importanza della Medicina Penitenziaria. Se la riforma è zavorrata da un rigido costo zero, allora in termini molto chiari vuol dire prendere in giro i Medici, gli Infermieri e soprattutto i detenuti. Occorrono adeguate risorse. Occorrono importanti investimenti. Non ci si venga a dire che la riforma deve essere fatta per risparmiare sulla pelle dei detenuti. Sfatiamo una volta per tutte il mito della razionalizzazione, perché è stato abbondantemente raschiato il fondo del barile e ci troviamo abbondantemente con l'acqua alla gola. Una riforma seria 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, nella sicurezza dei posti di lavoro, nel rinnovo della tecnologia, nell'adeguamento degli organici del personale e delle strutture, nella formazione e nella carriera.

Di tutto questo niente. Ma allora di che Riforma stiamo parlando? Vogliamo parlare seriamente di Riforma della Medicina Penitenziaria? Bene, realizziamola con i Medici Penitenziari, per i Medici Penitenziari. E non contro i Medici Penitenziari. Realizziamola migliorando i servizi. Realizziamola migliorando le strutture. Realizziamola mettendo al fianco dei detenuti Medici ed Infermieri motivati professionalmente ed economicamente.

La dobbiamo realizzare con i Medici Penitenziari anche perché tanto meglio funzionerà la Riforma, quanto più sarà condivisa con i destinatari. Non sono i Medici e gli Infermieri che ostacoleranno la Riforma. Lo diciamo a voce alta oggi qui a Sirmione. Senza incertezze. Senza equivoci. Dobbiamo avere il coraggio di dire basta e ricominciare. Noi vogliamo liberarci al più presto da questo abbraccio mortale dell'Amministrazione Penitenziaria, un abbraccio che ci ha portati in un vicolo cieco.

Bisogna avere il coraggio di pensare che si sono serviti di noi. Ci hanno spremuti come limoni. Siamo stati solo degli strumenti per assicurare la loro tanta agognata sicurezza. Questo sembra il loro obiettivo istituzionale primario. Il resto non interessa. È solo immagine. È solo forma. Non siamo stati messi nella condizione di essere valorizzati in alcun modo. Non si è potuto mai parlare di miglioramenti normativi e giuridici. Non si è potuto parlare mai di avanzamento di carriera.

Sono stati messi in dubbio gli stessi rinnovi contrattuali previsti dalla legge. I contratti dei Medici Incaricati, dei Medici di Guardia, degli Infermieri, dopo tre anni di estenuanti trattative non hanno fatto acquisire risultati apprezzabili nonostante l'impegno sottoscritto dal Ministro Mastella. Su questo punto giocheremo una durissima partita, anche perché l'Amapi ha dato prova di serietà e di responsabilità, marginalizzando le proprie richieste. Siamo pronti a proclamare lo Sciopero Nazionale di protesta per il mese di giugno. Ora basta!

Non abbiamo più la voglia di partecipare a questo teatrino dei pupi. Pulcinella per noi è e rimane solo una simpatica maschera ancora in grado di catturare il sorriso ai turisti a Napoli.

La Medicina Penitenziaria alle Asl non sarà la panacea di tutti i mali, è bene dircelo subito e senza fraintendimenti, ma a questo punto è una strada obbligata, in fondo alla quale non ci aspettano baci, abbracci e ghirlande di fiori, come ai turisti che arrivano alle Maldive. Nessuno se li aspetta. Nessuno di noi è così ingenuo da illudersi tanto.

Però non ci aspettiamo neanche pesci in faccia o molliche di pane. Portiamo sulle nostre spalle un immenso patrimonio di conoscenze scientifiche e di esperienze umane. Abbiamo il diritto di passare attraverso la porta principale con il riconoscimento e la valorizzazione della nostra specifica professionalità.

Abbiamo maturato la consapevolezza che le Aziende Sanitarie Locali, investite da precise responsabilità operative dal disposto legislativo non hanno saputo o non hanno voluto attuare alcun tipo di intervento, arrecando gravissimi danni alla programmazione e alla gestione dei Servizi Sanitari Penitenziari. Questo ci deve preoccupare e non poco. Esistono troppi segnali negativi. Uno domina su tutti: l'assoluta mancanza di cultura del carcere.

Non possiamo sottacere che la Medicina Preventiva - transitata alle Asl dal 1° gennaio 2000 - è rimasta desolatamente lettera morta. Nessuno, dico nessuno, ha avvertito il dovere morale di muovere una virgola, eppure attraverso la Medicina Preventiva avrebbero potuto presentare un significativo biglietto da visita, rivitalizzando e gestendo lo stesso progetto di Medicina Penitenziaria.

Che dire poi dell'approvvigionamento dei farmaci? Ogni Regione si è mossa non in aderenza e nello spirito della legge, ma secondo precisi tornaconti. Ognuno ha fatto quello che ha voluto. Penso alla Regione Sicilia, dove l'organizzazione dei Servizi Sanitari Penitenziari è stata duramente condizionata da quanto sopra.

È indubbio che inevitabilmente sulla Medicina Penitenziaria graverà sempre un forte, inestinguibile pregiudizio, una sorta di cappa di piombo, per quanto riguarda l'immagine e soprattutto per quanto riguarderà la funzionalità operativa. I soggetti detenuti si esprimeranno sempre negativamente.

Bisogna avere il coraggio di riconoscere che l'attuale, costante denigrazione dei Servizi Sanitari Penitenziari derivi anche dall'interesse umanamente fin troppo comprensibile di chi pur di recuperare quel dono bellissimo che è la libertà, utilizza in modo cosciente e strumentale il proprio corpo al fine di evidenziare gravi stati patologici. I detenuti sanno di non contare nulla.

Parlano, parlano, ma non vengono ascoltati.

Allora decidono di parlare utilizzando il proprio corpo, perché in questi termini sperano di catturare finalmente l'attenzione e la benevolenza di qualcuno. Se la Medicina Penitenziaria non funziona e non è in grado di erogare prestazioni adeguate, si aprono più prospettive per acquisire i vari benefici di legge.

La Medicina Penitenziaria, pur tra mille difficoltà di ogni tipo, si è saputa rendere artefice di un rinnovato clima di tolleranza, di solidarietà, di umanità, garantendo importanti risultati nello stile di vita, nei rapporti interpersonali, nel migliorare le condizioni di vivibilità.

Attualmente i detenuti riscuotono profondo rispetto ed attenzione. Ecco perché non può essere considerato un problema. La Medicina Penitenziaria non ha creato problemi, piuttosto ha risolto sempre i problemi. La Medicina Penitenziaria è una risorsa importante su cui bisogna investire se non altro per rafforzare i criteri di difesa sociale.

Il carcere rappresenta oggi un serbatoio di persone che vivono spesso in condizioni di salute residua. Ecco perché la Medicina Penitenziaria non è un lusso. Ecco perché non deve essere vissuta come un inutile fattore di spesa su cui calare la scure alla prima circostanza. Noi pretendiamo con tutte le nostre forze la valorizzazione della nostra specifica professionalità. Guai a disperdere questo immenso patrimonio di arte professionale. Rivendichiamo ovunque la nostra autonomia che è il nostro valore aggiunto.

Nessuno si illuda che solo perché lavoriamo in carcere siamo anche noi dimezzati o forse sotto tutela. Non si metta in testa qualcuno di propinarci rapporti di pubblico impiego e di piena dipendenza, perché non si può lavorare solo in carcere, se non a rischio di un abbruttimento professionale. Il regime delle compatibilità va salvaguardato.

Del resto chi va a lavorare in carcere deve essere premiato se non altro per il suo coraggio. O forse c'è qualcuno che viene attraversato dal dubbio che chi lavora in carcere deve essere penalizzato? La Regione Sardegna nella sua legge regionale prefigura le opzioni e il ruolo ad esaurimento. Ci sembrano delle buone prospettive. Autonomia non deve significare isolamento, separatezza.

Autonomia deve significare specificità di materia e di ambienti, specializzazioni di funzioni professionali integrate nella potenzialità e nella funzionalità del Servizio Sanitario Nazionale.

Il Medico Penitenziario deve poter salvaguardare quell'autonomia di giudizio che costituisce l'unico, vero argine di credibilità agli occhi dei detenuti.

Il Medico, pur nel rispetto dell'Ordinamento penitenziario, deve essere vissuto dal detenuto come Medico curante ed è in questa ottica che diventa prerogativa indispensabile che egli possa valorizzare la sua capacità decisionale, la sicurezza ed il coraggio, la preparazione che può maturare attraverso il lavoro universitario, ospedaliero e nel territorio.

Dipendenza dalla Giustizia o dalla Salute vorrebbe significare ridimensionare irrimediabilmente l'efficacia terapeutica insita nel delicato rapporto medico-paziente, già tanto difficile per sua natura. Isolandolo nel carcere, il Medico si rinchiuderà nel suo guscio personale, divenendo ermetico ad ogni sollecitazione professionale ed estraneo ad ogni aggiornamento.

Di un Medico così strutturato non ha bisogno nessuno, tanto meno i detenuti. La Medicina Penitenziaria è in forte debito di ossigeno. Occorre cambiare la rotta, perché ora ci sentiamo come un'imbarcazione infranta tra gli scogli. Occorrono progetti seri.

Con viva soddisfazione, con orgoglio presentiamo ufficialmente il bellissimo lavoro di Vincenzo De Donatis, un grande Medico Penitenziario, un vero Medico Penitenziario che ha saputo mettere insieme un progetto serio e al passo con i tempi.

Non vogliamo sputare nel piatto dove abbiamo finora mangiato, ma avvertiamo forte la necessità di chiudere con il passato e di guardare avanti con fiducia. Occorre una seria presa in carico delle varie problematiche. Vogliamo sentir parlare di Medicina Preventiva e di screening in carcere.

Vogliamo sentir parlare di igiene degli ambienti, di igiene dell'alimentazione, di igiene del comportamento. Vogliamo sentir parlare di verifica di qualità. Vogliamo sentir parlare di informatizzazione della cartella clinica. Vogliamo sentir parlare di epidemiologia e di ricerca scientifica. Vogliamo sentir parlare di sviluppo di carriera. Vogliamo finalmente prendere in considerazione seria l'operatività dei Centri Clinici, dove il concetto-guida deve essere il binomio costi-benefici? Vogliamo ottimizzare l'operatività delle sale operatorie. Vogliamo convertire qualche Centro Clinico in presidio da lungodegenza. Vogliamo rivisitare le strutture per minorati fisici. Vogliamo rivisitare l'organizzazione e la funzionalità degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

Ci siamo accorti che esiste in carcere una emergenza psichiatrica? Da tempo noi sosteniamo una presa in carico dei servizi territoriali al fine di salvaguardare il criterio di continuità assistenziale e terapeutica. Particolare cura va posta per i cardiopatici, perché l'infarto del miocardio è la prima causa di morte in carcere. Vogliamo criteri di medicina legale più garantisti per la tutela della salute.

Se il Servizio Sanitario Nazionale si sente in grado di rispondere a queste aspettative, faccia pure un passo avanti con serietà e responsabilità, investendo intanto risorse adeguate nella valorizzazione della professionalità degli Operatori Sanitari Penitenziari. Ci siamo accorti che esiste un problema dell'organizzazione del lavoro in carcere? Ci siamo accorti che esiste un problema della sessualità in carcere? Intorno alla promozione dell'affettività in carcere e intorno alla programmazione e all'organizzazione del lavoro in carcere si gioca una partita importante, da cui può trarre beneficio la stessa Medicina Penitenziaria.

La nostra opera professionale, il nostro lavoro quotidiano alla presa diretta con mille problemi ci avvicina sempre di più ad identificarci purtroppo a due personaggi: don Chisciotte, che combatte contro i mulini a vento, e don Abbondio, che con troppa disinvoltura se ne lava le mani alla prima difficoltà.

Non sono personaggi che riscuotono la nostra considerazione. Non vogliamo arrenderci a questo paesaggio desolante. Abbiamo altre prospettive, prospettive di grande qualificazione per la nostra professione.

Finisce oggi qui a Sirmione il mio mandato triennale come Presidente dell'Associazione Nazionale dei Medici Penitenziari. Seppur con l'onestà dei miei limiti, avverto la consapevolezza di aver onorato gli impegni assunti tre anni fa al Congresso di Bazzano. Rivolgo sentimenti di profonda gratitudine ai Componenti del Direttivo Nazionale dell'Amapi, ai Segretari e ai vice-Segretari Regionali, a tutti gli iscritti.

Per la vostra generosità. Per la vostra passionalità. Per la vostra amicizia. Non mi avete mai fatto mancare il vostro incoraggiamento. Un sentimento di profonda, vivissima gratitudine rivolgo a Pasquale Paolillo, grande Segretario Generale dell'Amapi.

Esprimo pensieri di stima, di considerazione per il coraggio, per la tenacia, per la lealtà, per l'intelligenza con cui ha saputo svolgere i compiti in tempi difficili, in tempi impossibili. Un grande uomo nella sua disarmante semplicità, nella sua naturalezza, nella sua fantasia, nella sua passionalità. Nella consapevolezza di interpretare anche il pensiero di tutti i Congressisti presenti oggi qui a Sirmione chiedo, chiediamo al dottor Paolillo Pasquale fermati, non andare via!

Abbiamo bisogno di te. L'Amapi non può fare a meno di te. Sono stati tre anni molto duri ed intensi. Non abbiamo acquisito risultati importanti, ma la nostra azione è servita soprattutto per impedire che altri portassero a compimento lo smantellamento della Medicina Penitenziaria.

La Finanziaria puntualmente ogni anno ci presenta un conto salato. È successo con il Governo di Centro-destra. È successo con il Governo di Centro-sinistra. Cambiano i suonatori, ma la musica è sempre la stessa!

Siamo riusciti a mettere su un'efficace azione di contrasto e di netta contrapposizione ricorrendo ad ogni forma di lotta. Alla fine qualcuno ha capito che non eravamo dei miserabili in giro per il mondo e che quello che sosteniamo sono cose dettate dal buon senso e non da stravaganti ideologie. Viviamo alla giornata nella indifferenza più ostinata delle istituzioni.

La sfida cruciale della Medicina Penitenziaria nei prossimi anni sarà proprio quella di riuscire a sviluppare una propria cultura scientifica privilegiando, o recuperando quelle caratteristiche tradizionali di vicinanza ai propri pazienti. Soltanto in questi termini il Medico Penitenziario potrà avere quella autorevolezza adeguata a gestire il processo informativo-educativo del paziente-detenuto controbilanciando l'approccio e la visione iper-tecnologica e disumanizzata della salute con presupposti di responsabilizzazione attiva al personale progetto di salute, avendo a disposizione strumenti per scelte consapevoli.

Una vera Medicina Penitenziaria basata sulle evidenze combinata armonicamente con quella che viene spesso definita medicina narrativa, rappresenta un ottimo strumento per la formazione del Medico Penitenziario in campo diagnostico.

La sfida che ci attende è dunque quella di perseguire una Medicina Penitenziaria sostenibile, al passo con i tempi, sia mediante una decisa accentuazione dei momenti di prevenzione, non solo sanitaria, ma anche sociale ed ambientale, sia mediante un forte investimento sulla professionalità specifica dei Medici Penitenziari.

Impegno e qualificazione professionale devono essere le direttive precise attraverso cui si deve estrinsecare la funzione del Medico e dell'Infermiere Penitenziario. Naturale, forte, spontaneo sorge l'apprezzamento per i Medici e per gli Infermieri Penitenziari nella consapevolezza dell'essenziale contributo umano e professionale quotidianamente offerto, ascrivendo a merito della Categoria l'aver interpretato questo delicato compito con grande senso etico, fedeltà all'istituzione e profonda conoscenza ed attenzione ai profili umani.

I Medici e gli Infermieri Penitenziari hanno scritto una pagina importante per la storia e la civiltà del nostro Paese. Una storia fatta di impegno, di spirito di sacrificio, di dedizione e di amore per il nostro lavoro. Una storia di rispetto e di comprensione per i nostri pazienti.

Una professione quella del Medico Penitenziario che molto spesso si interroga smarrita sul proprio significato e di certo non trova risposte di tipo economico o carrieristico, senza intravedere l'unica risposta che, faticosa ed impegnativa, onora chi la pratica e lo rende degno di rispetto.

Il primo dovere del Medico Penitenziario è quello di giungere alla consapevolezza umana e non solo scientifica di essere vicino a persone sofferenti per aver perso i due beni più preziosi: la libertà e la salute e, quindi, di essere a contatto con i più grandi interrogativi della vita senza possedere alcuna risposta certa.

Ovunque noi continueremo ad offrire la nostra testimonianza di professionalità, di passione civile, di umana solidarietà. Ci sforzeremo comunque di concepire il carcere non come valore, ma come dura,

insopprimibile necessità, che deve essere in grado di garantire ad ogni uomo e ad ogni donna la dignità e il diritto di cambiare e di sperare.

L'augurio vivo che rivolgo a ciascuno di voi è quello di proseguire con coraggio, coerenza e generosità. Dirigere l'Amapi è stato un grande onore, anche se talvolta ha avuto il profumo e il senso di una sfida impossibile.

Questa sfida ora la vogliamo affrontare con forte responsabilità ed impegno da parte di tutti, 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.