



A.M.A.P.I.



ASSOCIAZIONE MEDICI AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA ITALIANA

56124 Pisa - Via Betti, 13 - tel 050 571352 - fax 050 543438 - cell. 336 707058 - e-mail francesco.ceraudo@giustizia.it

Siti internet: <http://medicinapenitenziaria.interfree.it> - <http://simpe.interfree.it>

Il Presidente



28 DIC. 2007

Il passaggio della MEDICINA PENITENZIARIA al Servizio Sanitario Nazionale.

Il passaggio della Medicina Penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale ,contemplato nella Legge Finanziaria del 2008 non è un obiettivo ,né tanto meno deve essere considerato alla stregua di un traguardo.

E' piuttosto il punto di partenza di un progetto ambizioso,il trampolino per rilanciare in termini finalmente adeguati la professionalità del Medico e dell'Infermiere Penitenziario ,a tutela della salute della popolazione detenuta .

Noi vogliamo impegnarci per migliorare la gestione della salute in carcere,per perseguire i principali obiettivi di salute.

Una salute intesa come stato di benessere psico-fisico.

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:

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.

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, però, progetti seri.

Occorre una seria presa in carico delle varie problematiche.

Devono avvertire l'umiltà di mettersi da parte coloro che sono responsabili delle condizioni attuali in cui si trovano ad operare i Servizi Sanitari Penitenziari.

I loro tentativi di riciclarsi per l'ennesima volta sono patetici.

Non lo consentiremo! Vogliamo fare cose serie.

Vogliamo sentir parlare finalmente 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 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 nell'ottica del concetto di territorialità.

Ci siamo accorti che esiste in carcere un'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 anche 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 soprattutto nei confronti di malati impegnati (**AIDS, neoplasie, cardiopatici**).

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.

E' 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 sulla funzionalità e sulla operatività dei Servizi Sanitari Penitenziari.

Hanno troppo interesse. Del resto è facilmente comprensibile.

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 solidarietà, garantendo importanti risultati nello stile di vita, nei rapporti interpersonali, nel migliorare le condizioni di vivibilità.

Ecco perché non può essere considerato un problema.

La Medicina Penitenziaria non ha creato mai problemi, piuttosto ha cercato di risolvere sempre i problemi.

La Medicina Penitenziaria, inserita nella rete dei servizi della USL, 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, come purtroppo è successo negli ultimi anni, mettendo a serio rischio lo stesso concetto di tutela della salute in carcere.

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.

Non rapporti di pubblico impiego e di piena dipendenza, perché non si può lavorare solo in carcere se non a rischio di un abbruttimento professionale.

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.

Ecco perché bisogna porre particolare attenzione.

Ecco perché bisogna mettere a disposizione adeguate risorse.

Una riforma seria credibile implica necessariamente degli investimenti nei servizi, nella definizione delle strutture, nella definizione 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.

Ora vogliamo parlare seriamente di Riforma della Medicina Penitenziaria.

Bene, realizziamola con i Medici Penitenziari, per i Medici Penitenziari. La dobbiamo realizzare con i Medici Penitenziari anche perché tanto meglio funzionerà la Riforma, quanto più sarà condivisa con i destinatari.

I Medici e gli Infermieri si adopereranno in tutti i modi e con tutti i mezzi perché la Riforma si attui in termini di forte adeguatezza.

Esiste un bisogno importante ed impellente.

Noi ci crediamo fino in fondo anche perché vogliamo liberarci al più presto da questo abbraccio mortale dell'Amministrazione Penitenziaria, un abbraccio che ci ha portati in un vicolo cieco.

Si sono serviti di noi. Ci hanno spremuti come limoni.

Siamo stati solo degli strumenti per assicurare la sicurezza.

Questo sembra il loro obiettivo istituzionale prioritario.

Il resto non interessa. E' solo immagine. E' 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. Ora basta! Non abbiamo più la voglia di partecipare a questo teatrino dei pupi. Stendiamo piuttosto un velo misericordioso!

Voltiamo pagina!

Del resto il passaggio della Medicina Penitenziaria al S.S.N. è il sigillo inconfutabile della gestione fallimentare del DAP.

Il passaggio della Medicina Penitenziaria alle A.S.L. non sarà la panacea di tutti i mali, ma è stata una scelta strategica maturata attraverso una lenta sedimentazione e l'Assemblea Congressuale di Sirmione nella sua sovranità ha proposto e deliberato direttive sindacali incontrovertibili.

Forti della nostra specifica esperienza e competenza, noi vogliamo diventare protagonisti di un profondo cambiamento, dove la salute della popolazione detenuta deve costituire il centro di riferimento essenziale intorno a cui si sviluppino i nostri interessi professionali, senza alcuna limitazione o compromissione.

tossicodipendenti,extracomunitari,prostitute,malati di mente.

Questo è il contesto delicato e complesso in cui il Medico e l'Infermiere Penitenziario portano avanti un'opera professionale densa di responsabilità e di rischi di ogni tipo ,fisico e biologico.

E' un'opera fondamentale e insostituibile per il bene della società.

I bisogni in carcere devono trovare una risposta sanitaria adeguata.

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.E' un rapporto difficile,inizialmente in salita,perché il paziente è diffidente.

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 pò di buona volontà;e che se lo fa in carcere ,ce ne deve avere ancora di più.

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.La salute è un diritto.

Per lo Stato è un dovere costituzionale tutelare la salute in carcere.

In considerazione della complessità del problema ,è necessario assicurare in tutto il sistema sanitario penitenziario un'organizzazione omogenea dei servizi e del personale sia pure articolato per tipologia penitenziaria per salvaguardare in modo uniforme i livelli essenziali delle prestazioni sanitarie.

Si evince,pertanto,l'importanza che vengano emanate ora delle precise norme di indirizzo a livello nazionale a cui le singole Regioni devono attingere per organizzare i servizi sanitari penitenziari e per sistemare il personale secondo dettagliate tabelle di equivalenza.

Il cambio delle insegne per la Medicina Penitenziaria nel passaggio al SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE deve essere accompagnato necessariamente da un opportuno cambiamento culturale e soprattutto dalla messa a disposizione di adeguate risorse per valorizzare la professionalità degli Operatori,per rinnovare i servizi.

Altrimenti non cambia nulla.

Si rischia una trasformazione di facciata e non di contenuti .

Si rischia di allestire un **baraccone** etichettato da sani principi,ma svuotato di concreti cambiamenti sul piano del miglioramento della risposta sanitaria.

In ciascuno di noi vi è la piena consapevolezza dell'importanza e della delicatezza che sono alla base del concetto riformatore.

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.

Chiediamo di essere messi nelle condizioni migliori di poter portare avanti la nostra opera professionale.

La realizzazione incisiva della Riforma è un segno importante di civiltà per il nostro Paese anche perché la Medicina Penitenziaria è una cosa seria. Le sono affidate vite di esseri umani nella condizione più dura.

Il passaggio della Medicina Penitenziaria al SSN è una sfida che intendiamo affrontare con forte responsabilità ed impegno con la speranza che questa sia la strada più giusta per tutelare la qualità di vita di chi soffre in carcere .

Ognuno di noi ha il dovere di cambiare le cose e fare nuovi i tempi.

Ai detenuti isolati tra le sbarre deve essere rivolta l'assistenza che solo Medici di particolare sensibilità sanno prestare ,un'assistenza maturata attraverso la continuità di una sperimentata dedizione.

Senza questo spirito intriso più che mai di missione non ci sarebbe vera Medicina Penitenziaria.

Il Presidente AMAPI Francesco Ceraudo

