



A.M.A.P.I.



ASSOCIAZIONE MEDICI AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA ITALIANA

56124 Pisa • Via Betti, 13 - tel e fax 050 571352 • cell 0336 707058 • e-mail: francesco.ceraudo@giustizia.it <http://simpe.interfree.it>
Sito Internet: <http://ceraudofrancesco.interfree.it/>

Il Presidente



29 OTT. 2007

**Alla cortese attenzione del Direttore
per opportuna valutazione.**

Il passaggio della Medicina Penitenziaria alle USL.

In termini incontrovertibili i fatti stanno evidenziando che il passaggio della Medicina Penitenziaria alle USL è un provvedimento in massima parte inattuabile. Semplicemente perché prevede una serie di atti burocratici, di adempimenti formali e di iniziative applicative eccessivamente complesse e perfino contraddittorie.

L'errore di fondo grossolano è poi il costo zero della Riforma.

Contro questo si infrange ogni prospettiva di miglioramento.

Tutto diventa miseramente aleatorio.

Non si può prevedere alcuna forma di investimento nelle strutture, nei servizi, nel rinnovo della tecnologia e nella formazione del personale, anzi diventano seriamente a rischio i posti di lavoro e a causa delle incompatibilità previste, gli attuali Medici Penitenziari saranno costretti ad abbandonare addirittura il posto di lavoro.

Questa non è una cosa dignitosa, dopo tanti sacrifici e tanti rischi vissuti in prima linea per assicurare la tutela della salute in carcere.

Una Riforma che nasce per penalizzare i MEDICI PENITENZIARI, mentre nello stesso tempo non rafforza il diritto alla salute della popolazione detenuta. Esce fuori un'Amministrazione Penitenziaria umiliata e calpestata, senza che nessuno abbia avvertito il dovere morale di tutelarla.

Assistiamo soggetti che, privati della libertà fisica, fortemente limitati

nella libertà affettiva, stressati dalle personali vicende processuali, presentano un vissuto fisiopatologico che è tutt'altra cosa rispetto a quello dei liberi cittadini che noi stessi visitiamo e curiamo fuori del carcere, nelle famiglie, negli Ospedali e nel territorio.

Tutto ciò per noi, Medici Penitenziari, è un dato scontato, come è scontato che sono diversi i bisogni, le richieste, i modi di insorgenza e di decorso dei sintomi, nonché l'esibizione al Medico delle malattie stesse, vere o simulate che siano.

La MEDICINA PENITENZIARIA è un servizio da prima linea con le sue urgenze notturne e festive e con il diritto a corsie preferenziali di urgenza e di emergenza, altro che timbri, bolli, ticket, code per le prenotazioni e rallentate procedure amministrative delle USL.

Tutto ciò impone sburocratizzazione e snellimento delle pratiche.

Il passaggio della MEDICINA PENITENZIARIA alle USL comporterà poi inevitabilmente l'insorgenza di serie problematiche in relazione all'esigenza, tipicamente penitenziaria, di garantire il mantenimento dell'ordine e della sicurezza all'interno degli Istituti, creando un'area deresponsabilizzata rispetto ai compiti propri dell'Amministrazione. L'esigenza di dover mantenere l'attuale autonomia organizzativa del Servizio Sanitario Penitenziario discende poi da elementi di assoluta praticità, anche perché diversamente si introdurrebbero nello stesso ambiente penitenziario 2 Ordinamenti distinti che devono assicurare entrambi la salute e la sicurezza.

Questi 2 sistemi opererebbero nello stesso contesto, ma derivano la loro legittimità ad operare e quindi la loro autorevolezza da fonti ordinamentali diverse.

E' fin troppo comprensibile che qualsiasi disfunzione nell'Area Sanitaria (ad es. la mancanza di un farmaco), condizionerà terribilmente la sicurezza e diventerà esso stesso un ulteriore problema di sicurezza.

Si registreranno preoccupanti sovrapposizioni di competenze e si realizzerà inevitabilmente una diarchia di poteri che difficilmente potrà coesistere in un posto particolare come il carcere, se non a prezzo di polemiche, diatribe, discussioni, richieste interminabili di chiarimenti.

Necessariamente deve essere allestito un mastodontico ufficio del contenzioso **anche perché è il Direttore che in base al DECRETO LEGISLATIVO N°63 del 15/02/06 al comma 3 dell'Art.2- deve garantire la tutela della salute delle persone detenute anche attraverso l'integrazione con i servizi sanitari del territorio.**

Il DAP deve cominciare ad avvertire i brividi per questa operazione che lascia presagire soltanto caos ed anarchia.

E poi che dire dei gravissimi problemi di sicurezza nella gestione dei pentiti e del 41 bis?

E le continue ed inevitabili ospedalizzazioni con il sovraccarico di piantonamento?

E le certificazioni alla Magistratura e al DAP?

E le infiltrazioni sistematiche nelle USL del SUD da parte delle organizzazioni mafiose?

Tutto questo accade mentre il governo corre ai ripari per assicurare maggiore sicurezza ai cittadini!

Abbiamo registrato una preoccupante improvvisazione e superficialità da parte della Commissione nel trattare una materia così particolare e delicata.

Come mai non è stato inserito nella Commissione un Direttore?

Sicuramente avrebbe apportato un contributo specifico significativo.

E' mancata soprattutto la cultura del carcere che vuol dire conoscenza, competenza, esperienza dei luoghi e delle persone.

La Medicina Penitenziaria pur con tutti i suoi limiti soprattutto a causa dei continui tagli (**negli ultimi 5 anni è stato tagliato il 40% delle risorse**) non può essere smantellata.

La Medicina Penitenziaria deve essere salvaguardata:

- Per la sua straordinaria specificità
- Per la singolarità e la delicatezza delle competenze
- Perché fa parte integrante del trattamento penitenziario
- Perché assicura continuità assistenziale
- Perché riesce a ottimizzare il rapporto medico-paziente
- Perché offre risposte idonee ai non sottovalutabili problemi di sicurezza.

Bisogna finalmente valutare se lo strumento che viene prospettato ed etichettato per nuovo sia idoneo ad indurre un processo evolutivo o se ,non rischi di arrecare più guasti di quelli che si intende riparare.

Pur con tutte le sue contraddizioni, il carcere ora sa esprimere una sua dignità. Contiene dei corpi, ma attraverso i suoi Medici ha anche l'autorevolezza di intervenire quando sopravviene un'incompatibilità. Con il transito alle USL della Medicina Penitenziaria, il carcere diventerà solo ed esclusivamente un arido contenitore di corpi.

*Il Presidente AMAPI
Francesco Cerquedo*

