

Il passaggio della Medicina Penitenziaria al S.S.N.

intervento di Francesco Ceraudo (Presidente Amapi)

Nel momento in cui assumo la Direzione del Dipartimento per la salute in carcere della Regione Toscana, sento il dovere di rivolgere ai Medici e agli Infermieri che operano nelle strutture penitenziarie il saluto più cordiale e il vivo sentimento di colleganza professionale.

So per esperienza antica e ogni giorno rinnovata che costituiranno un competente e impegnato presidio del diritto alla salute e dunque alla dignità umana anche in quei luoghi infelici che sono le carceri. Sono ben consapevole delle difficoltà del compito. Avverto la preoccupazione per la complessità dei problemi presenti e sento la responsabilità di cercare risposte nuove, al passo con i tempi e in aderenza ai bisogni di salute in carcere.

Sono grato per la fiducia che il Responsabile della Sanità Toscana, Enrico Rossi, ha riposto in me. E cercherò di onorarla con ogni mia forza. Compiti istituzionali come questo mescolano responsabilità e rischi non ordinari, e non può essere ordinario lo sforzo per corrispondervi e tradurre in realtà i principi ispiratori della Riforma.

La Regione Toscana, forte di una radicata sensibilità sociale e politica, con il suo Assessore, si è messa alla guida di un progetto serio ed ambizioso nello stesso tempo. Un progetto che trae origine e forza dalla Carta Costituzionale e dalle precise direttive emanate dal Consiglio d'Europa, per cui i detenuti, al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto alle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali ed uniformi di assistenza.

Ho ascoltato con grande interesse e soddisfazione queste esortazioni dell'Assessore Rossi, e le sottoscrivo per intero: "Bisogna trovare le energie per elevare la qualità e la produttività del Servizio Sanitario Penitenziario, alzando la posta dei nostri obiettivi. Bisogna ammodernare e innovare, razionalizzare e rendere più funzionale l'organizzazione, più appropriata l'offerta. Bisogna avvertire la responsabilità e il coraggio di specchiarsi in un sistema di valutazione fatto per scoprire le criticità e colmare le lacune, motivando al meglio gli Operatori".

La Riforma della Medicina Penitenziaria deve creare le premesse per un profondo, significativo cambiamento culturale e strutturale. Sono necessarie scelte coraggiose e di profondo rinnovamento. Come ogni persona di buona volontà, e come chi conosce per il percorso di una vita il dramma della salute in carcere, non posso che auspicare, e per la mia piccola parte contribuirvi, una piena e leale collaborazione tra Servizio Sanitario Nazionale e Amministrazione Penitenziaria, al fine di unire energie e risorse per la tutela della salute ed il recupero sociale dei detenuti.

Se ne avverte una speciale urgenza, perché in questi nostri giorni il carcere si configura sempre più come il luogo dove si depositano e si cristallizzano limiti e fallimenti del nostro sistema di protezione sociale. Come uno specchio deformante ma rivelatore, il carcere ci restituisce un'immagine esasperata all'estremo dei problemi che affliggono la nostra società e il nostro territorio: la povertà, la tossicodipendenza, la difficoltà di integrazione degli immigrati, la sofferenza sociale. Il carcere è brutto e rimarrà sempre brutto perché è l'antitesi della vita. Il carcere è un segmento derubato allo scorrere naturale della vita, una vita capovolta ed avvilita.

Da sempre il carcere rappresenta un luogo di frontiera, una discarica sociale, una fabbrica di handicap, un cimitero dei vivi. Vi sono stipati come animali da cortile soggetti devianti, emarginati e soprattutto negli ultimi tempi portatori di patologie tipiche del disagio: Aids, tossicodipendenze, Tbc, epatite virale cronica, malattie psichiatriche.

Il carcere in definitiva è malattia e insieme malato esso stesso come un'istituzione radicalmente inadempiente alle finalità per cui si dice creato. Avanzi di galera, si dice. Ma i detenuti sono avanzi di umanità che vivono al di fuori dei cicli della natura. Il carcere è un mondo di regressione, che lo voglia o no (e spesso ancora lo vuole, e vi conduce i suoi esperimenti in *corpore vivi et vili*) che provoca la spoliatura umana e sociale, la destituzione della dignità di persone.

Il Medico Penitenziario si misura con la varietà di valori, aspettative e disponibilità del malato, un malato particolare che ha già perso quel bene prezioso che è la libertà. Buona Medicina Penitenziaria è infatti quella che rispetta il malato e ed esalta l'autonomia delle sue scelte. A sua

volta, l'autorevolezza del Medico è messa alla prova nella condivisione con il paziente, nell'ambito di una relazione comunicativa chiara, motivata e non corriva.

La Medicina Penitenziaria è una Medicina della persona, disponibile a far conto del disagio, del bisogno, della mortificazione. Ad accogliere il disagio, il dolore, la sofferenza e restituirli in termini di diagnosi, di cura competente e aggiornata, ma anche di comprensione. La questione sanitaria è ai primissimi posti nella lista del dolore carcerario, quel dolore supplementare che si innesta prepotente e cresce rigoglioso senza essere previsto da leggi, sentenze, regolamenti. In tale contesto l'autonomia, l'indipendenza professionale devono fare da premessa al codice deontologico del Medico Penitenziario.

Non dev'esserci posto alle interferenze d'altro genere, alle soggezioni a supposte "ragioni superiori". Molto semplicemente, la Medicina Penitenziaria è una cosa seria. Le sono affidate vite di esseri umani nella condizione più dura e difficile. La salute in carcere è una priorità assoluta. È un diritto e non una concessione eventuale: non è comprimibile, né negoziabile. La Medicina Penitenziaria non ha bisogno di riverniciature, di interventi cosmetici.

Bisogna piuttosto incidere in profondità sulle strutture, sui servizi, sulla serietà e sull'impegno professionale degli Operatori. Obiettivo della Riforma è la promozione della salute anche nell'ambito dei programmi di medicina preventiva e di educazione sanitaria. In carcere bisogna diagnosticare e curare le malattie, che vi trovano un terreno privilegiato di attecchimento, tanto più chiuso e rannicchiato quanto più esposto ai contagi dei quattro angoli del mondo.

Bisogna anche curare il mal di vivere, che non è una vaghezza di poeti, ma una sofferenza concreta, che si può palpare e auscultare e annusare. Dove la distruttività del processo morboso vuole vanificare ogni possibilità di intervento, il rapporto medico-paziente si carica esso stesso di una valenza terapeutica per attuare un'assistenza integrata, tecnicamente corretta e psicologicamente efficace. Non è solo in corso di malattia che il Medico Penitenziario è indispensabile. La pratica medica penitenziaria quotidiana è impegnata anche in situazioni che non riguardano immediatamente la vita o la morte, ma sono a loro volta importanti in carcere: le molte piccole o grandi contrarietà dell'esistenza umana tra sbarre e cancelli che si riverberano sulla salute fisica e psichica.

È evidente che una Riforma della Medicina Penitenziaria per essere credibile deve essere realizzata con i Medici Penitenziari. Come ogni riforma, tanto più questa, da attuarsi in un campo minato, tanto meglio funzionerà la Riforma quanto più sarà condivisa. Una Riforma seria deve migliorare i Servizi Sanitari Penitenziari, valorizzando le competenze e le esperienze specifiche del settore e consentendo una crescita professionale.

La continuità terapeutica rappresenta principio fondante della Riforma per l'efficacia degli interventi di cura e deve essere garantita dal momento dell'ingresso in carcere, durante gli eventuali spostamenti dei detenuti tra diversi istituti penitenziari e dopo la scarcerazione e immissione in libertà. Quanto alla salute, non dovrebbero esistere cittadini di serie a e b: in realtà ci sono cittadini di serie a e b e zeta.

A maggior ragione non si può accettare che Medici e Infermieri Penitenziari passino per professionisti di serie B perché lavorano in carcere. È come se la galera, la sua secolare inerzia, volesse inghiottire nella sua ombra ingorda tutti coloro che ne varcano la soglia, imputati e dannati, agenti e operatori civili, volontari e dirigenti. Tutti declassati, e il personale sanitario in specie. Dopo anni e anni di tagli e ritagli imposti dalle varie Finanziarie e che hanno messo a rischio l'elementare tutela della salute in carcere, la Medicina Penitenziaria è in forte debito di ossigeno. Occorre raddrizzare la rotta.

Di fronte alle palesi contraddizioni, alle disattenzioni, alle fragilità e alle frammentazioni di un'Amministrazione penitenziaria spesso assorbita ed esaurita dai criteri ritenuti di sicurezza, occorre finalmente un salto di qualità. Una Riforma seria e credibile implica necessariamente degli investimenti nei servizi, nella definizione dei compiti e dei ruoli, nella valorizzazione delle conoscenze, nel legame con la ricerca scientifica, nel rinnovo della tecnologia, nella sicurezza dei posti di lavoro, nell'adeguamento degli organici del personale e delle strutture e nella formazione.

Per cambiare le cose e fare nuovi i tempi, ai detenuti isolati tra le sbarre deve essere rivolta l'assistenza che Medici ed Infermieri di particolare sensibilità sanno prestare, maturata attraverso

una lunga fedeltà. I nostri progetti hanno l'ambizione di coniugare l'impegno professionale con la qualificazione dei servizi, così da sospingere il carcere verso obiettivi di umanità e di civiltà.

Occorre umiltà: quella umiltà che spinge ad operare anche quando si sa che i passi che personalmente si compiranno, non risolveranno e forse nemmeno scalfiranno i tremendi problemi del pianeta carcere. Siamo chiamati a realizzare un sistema di sanità penitenziaria che sia in grado di proteggere la salute dei detenuti, attraverso sistemi di informazione ed educazione sanitaria, misure di prevenzione, svolgimento delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione. Ad attivare attraverso l'Osservatorio Epidemiologico la rilevazione dei bisogni, delle criticità e delle aree prioritarie di intervento.

A rilevare sistematicamente lo stato di salute, fornendo dati sulla prevalenza e sull'incidenza degli stati patologici. A predisporre la mappa dei rischi. Ad attuare programmi di sorveglianza sanitaria rivolti all'individuazione di eventuali fattori di rischio con particolare riferimento alle malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche, infettive, psichiatriche e degenerative osteo-articolari, alla rimozione di quelli modificabili, alla ricerca di segni o sintomi delle malattie di pertinenza oncologica.

Non dunque una Medicina Penitenziaria organizzata nell'attesa della domanda, sostanzialmente costruita sull'attesa, ma una Medicina Penitenziaria in grado di prevenire, di saper individuare i bisogni e le criticità. La carta dei servizi sanitari e il polo di accoglienza per i detenuti nuovi-giunti sono i primi obiettivi da perseguire, una sorta di biglietto di visita. Senza migliorare il clima generale dell'ambiente carcerario per renderlo più vivibile, non si può davvero contare sulla rieducazione che è il fine principale della pena.

Per questo la Medicina Penitenziaria individua due temi essenziali:

- 1) L'affettività in carcere.
- 2) Il lavoro penitenziario.

Esiste un grave problema della sessualità in carcere. Attraverso la Medicina Penitenziaria, esso merita un'attenta, schietta rivalutazione contro il silenzio della legge e contro l'indifferenza di tutti, anche in considerazione delle precise direttive formulate dal Consiglio d'Europa.

I Medici che ormai da tanti anni lavorano in prima linea nella Sanità Penitenziaria, misurandosi giorno dopo giorno con problematiche di ogni tipo e difficoltà, si sono selezionati, si sono specializzati nella cosiddetta patologia dell'emarginazione, acquisendo un insostituibile patrimonio di competenze e di esperienze specifiche.

Abbiamo profondo rispetto dei nostri luoghi di lavoro e delle persone affidate alle nostre cure. Sentiamo la necessità della formazione professionale e della crescita umana, capaci di promuovere una cultura di solidarietà. Avvertiamo grande riconoscenza nei confronti di Luigi Manconi e Antonio Gaglione, per la sensibilità istituzionale e l'ammirevole impegno con cui, da sottosegretari nello scorso governo, hanno saputo portare a definizione, pur tra tante difficoltà, una Riforma importante e qualificante.

A Gianni Raspa, ad Alfonso De Deo e a Mario Stella, Maestri di Medicina Penitenziaria, va il mio pensiero riconoscente ed affettuoso. La Riforma - dice Bruno Benigni, da sempre uno dei suoi più convinti e tenaci assertori - è una risposta necessaria per garantire il diritto alla salute dei detenuti, è un adempimento coerente con i principi della Costituzione Italiana.

Le idee ci sono ora servono le coerenze e i fatti che sono sempre mancati. La libertà e la salute sono beni preziosi dell'uomo. Ognuno di noi si misura con la libertà e la salute quando esse vengono a mancare. Sull'ipotetica bilancia della Giustizia il peso della pena vuol prevalere sul peso della salute. I Medici Penitenziari sono sentinelle della salute.

Giustizia e Sanità devono collaborare a modificare ciò che è possibile modificare per consentire ai Medici e agli Infermieri di fornire il quotidiano contributo di miglioramento. La qualità della professione è la sfida per il futuro della Medicina Penitenziaria. Il carcere è una dura necessità che non si deve tradurre in afflizione totale, ma deve garantire ad ogni uomo e ad ogni donna la dignità e la possibilità di cambiare e di sperare.