

Regione Toscana
Centro Regionale per la Salute in carcere

Convegno: la Regione Toscana per la salute in carcere
Intervento del dott. Francesco Ceraudo

Firenze, 15 gennaio 2009

Vi è la piena consapevolezza di trovarci di fronte ad una Riforma epocale, una Riforma che quando andrà a regime, produrrà finalmente risultati importanti e significativi. Al momento attuale con i risultati che riusciamo a stringere tra le mani, siamo costretti però, a parlare di una Riforma tradita, di una Riforma violentata nello spirito di applicazione.

Complesse e molteplici sono le cause. Intanto la Riforma è venuta a calare nel momento peggiore. Peggio di così non si poteva. Un momento in cui il carcere scoppia. Per i suoi numeri preoccupanti, numeri mai raggiunti nella storia del nostro Paese. Abbiamo superato 66.000 detenuti. In Toscana siamo a 4.300. Troppi.

Un pugno nello stomaco. Registriamo letti a castello, materassi per terra. Sono state requisite le aule scolastiche, le palestre. Sono stati occupati persino i corridoi. In queste condizioni assurde ed impossibili, diventa veramente aleatorio applicare i principi ispiratori della Riforma. Saltano tutti gli schemi di trattamento.

Saltano tutti gli schemi di controllo medico. Viviamo alla giornata. Rincorriamo con affanno le emergenze cliniche. Viene meno una seria programmazione. Viene meno la Medicina Preventiva. Sono presenti al momento attuale in Toscana 1.300 detenuti in più. Questo vuol dire in senso pratico assistenza medica + farmaci in più con tutte le conseguenze prevedibili sia per lo stesso personale che per le risorse economiche.

Si registra attualmente in Toscana una eccessiva concentrazione della popolazione detenuta per metro quadrato di struttura. Il sovraffollamento condiziona ed influenza molteplici aspetti, rendendo precarie sia la struttura edilizia sia le più elementari regole di igiene personale ed ambientale.

Il sovraffollamento favorisce il contagio, la diffusione di malattie infettive trasmesse aerosolicamente, rende insufficienti i già precari servizi igienici presenti nel carcere favorendo patologie veneree ed infezioni intestinali. Tutti questi elementi portano ad una sola considerazione: l'organizzazione penitenziaria è in ginocchio.

Siamo di fronte ad un carcere profondamente malato. Siamo di fronte ad un Governo che emana leggi liberticide come quelle sulla droga e sulla clandestinità. Le Aziende Usl competenti per territorio nel prendere in carico le strutture sanitarie e le apparecchiature medicali hanno trovato solo e ovunque macerie. Del resto non poteva essere che così dal momento che negli ultimi 10 anni abbiamo dovuto registrare e subire solo e soltanto tagli ai capitoli di bilancio della Medicina Penitenziaria.

In Toscana sono stati chiusi molti servizi di radiologia, di ecografia, di fisiochinesiterapia compromettendo ulteriormente l'operatività dei servizi sanitari con le conseguenze inevitabili di dover inviare di continuo pazienti negli ambulatori ospedalieri attraverso il nucleo di traduzioni con difficoltà burocratiche talora insormontabili. Come se tutto ciò non bastasse a completare l'opera negativa, ci si è messo anche il Governo con il Ministero dell'Economia che ancora non ha transitato alle Regioni le risorse di bilancio già assegnate nel 2009.

Si prevede che ciò avverrà nel marzo 2010. Non è sinceramente un bel vedere e talora sorge giustificato il dubbio che ci siano delle forze conservatrici che remano contro l'applicazione della Riforma. Le Aziende Usl, dietro precise direttive politiche dell'Assessore Rossi, hanno dovuto anticipare le retribuzioni mensili al Personale Sanitario ed assicurare l'approvvigionamento dei farmaci. Non ci sono stati margini di ulteriori interventi.

Non è servito a nulla tirare per la giacchetta il Direttore Generale e il Direttore Sanitario dell'Azienda Usl di Grosseto per la nomina di un Responsabile del Presidio Sanitario di Massa Marittima. Massa Marittima è purtroppo ancora senza Responsabile del Presidio.

Nel mio incessante peregrinare nelle carceri toscane ho potuto toccare con mano le difficoltà, le disfunzioni strutturali, le criticità di un sistema che non si è ancora reso permeabile alle sollecitazioni forti e determinate che pervengono dalla Riforma.

Passo dopo passo. Gradino dopo gradino è incominciata da parte del Centro Regionale per la salute in carcere un'opera di attenta, severa ricognizione. Mi sono voluto confrontare, misurare con i problemi e quindi prospettare delle risoluzioni. Dopo circa 1 anno di lavoro non mi posso dichiarare soddisfatto. I risultati non sono ancora proporzionali all'impegno, all'entusiasmo profuso. Devo dare atto all'Assessore Rossi di una sensibilità politica eccezionale.

Devo dare atto a Valerio Del Ministro di un fortissimo impegno per la causa. Non sono più una voce nel deserto. Non mi sento più un cane che abbaia alla luna. Vengo ascoltato con la doverosa attenzione. I miei report sui temi più disparati della Medicina Penitenziaria non si accumulano sulla scrivania dell'Assessore per raccogliere polvere, ma vengono attentamente esaminati e su questi vengono assunte precise iniziative per calmierare i bisogni prioritari. Ho avuto precise direttive politiche. Intendo onorare questo impegno con puntualità ed assoluta dedizione, senza scendere a compromessi con nessuno.

La Riforma deve essere applicata. Non si torna indietro anche perché indietro c'è l'abisso. Bisogna guardare avanti con fiducia. Bisogna credere di più nelle nostre possibilità. Sono i Medici e gli Infermieri Penitenziari che devono governare il percorso della Riforma, mettendo a frutto la loro competenza e la loro esperienza specifica. 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. È un diritto non comprimibile, né negoziabile.

La Medicina Penitenziaria non ha bisogno di riverniciature, di interventi cosmetici. Mettimocelo in testa tutti! Bisogna piuttosto incidere in profondità sulle strutture, sui servizi, sull'impegno professionale degli Operatori. Incominciano a delinarsi i primi risultati concreti. Una delibera della Giunta Regionale ha messo a disposizione 4.500 materassi per gli Istituti Penitenziari della Toscana unitamente ad un set di igiene orale (spazzolino da denti, dentifricio, sapone, shampoo e disinfettante) che verrà consegnato al detenuto nuovo-giunto.

Definisco quanto sopra come una importante iniziativa di medicina preventiva. Il 28 dicembre su precisa sollecitazione e su dettagliata relazione del Centro Regionale per la salute in carcere è stata approvata una importantissima delibera che contempla fondi per 3.545.502, 00 di Euro da immettere nel budget delle singole Aziende Usl per far fronte alle priorità assolute in merito al potenziamento immediato di alcuni servizi essenziali (guardia medica e servizio infermieristico) e all'acquisto di apparecchi medicali tra cui soprattutto elettrocardiografi ed ecografi.

Tutto ciò è merito dell'assessore Enrico Rossi. Enrico Rossi è il più autentico ispiratore di questa Riforma. L'ha voluta lui in prima persona. Ci ha creduto sempre fino in fondo. E non solo a parole, ma ora incominciano a parlare i fatti. E questo è molto significativo. Entro pochi giorni andrà alla firma dell'Assessore Rossi, del Provveditore Regionale e del Direttore del Centro di Giustizia Minorile un protocollo che renderà più agevolati i rapporti di leale collaborazione che devono intercorrere tra la Sanità e la Giustizia.

Entro breve tempo verrà resa operativa la cartella clinica informatizzata e a questo punto faremo un bel salto di qualità. Una partita importante, però, verrà giocata sul contratto del personale sanitario.

Qui ci giochiamo lo spirito e l'applicazione della Riforma. Bisogna doverosamente esprimere un vivissimo apprezzamento per i Medici e gli Infermieri Penitenziari. Nonostante i numeri preoccupanti del sovraffollamento, nonostante le molteplici criticità e difficoltà, continuano a dare testimonianza di un forte impegno professionale.

La Riforma della Medicina Penitenziaria per essere credibile deve essere realizzata con i Medici e con gli Infermieri Penitenziari. Tanto meglio funzionerà la Riforma quanto più sarà condivisa. Su questo non si possono frapporre dubbi di sorta. A fianco del paziente-detenuto dobbiamo mettere un Medico ed un Infermiere motivato seriamente da un punto di vista professionale ed economico.

Io non riesco ad immaginare altre opportunità o altri scenari. La Medicina dei servizi è una modalità adeguata per consentire attraverso una incisiva rivisitazione dei compiti professionali dei singoli operatori una presa in carico seria della salute in carcere e su questo versante dobbiamo operare per acquisire risultati significativi anche attraverso l'utilizzazione della rete dei servizi che verrà messa a disposizione da parte delle Aziende UsI competenti per territorio. Non dunque una Medicina Penitenziaria organizzata come era prima nell'attesa della domanda, sostanzialmente costruita sull'attesa, ma una Medicina Penitenziaria in grado di prevenire, di saper individuare i bisogni e le criticità. In sostanza una Medicina d'iniziativa e di opportunità. Lo sviluppo della Sanità 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.

Pertanto l'obiettivo strategico consiste in: un nuovo approccio organizzativo che assume il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia e che organizza un sistema che accompagna il detenuto, favorendo lo sviluppo di condizioni che consentono di mantenere il livello di salute adeguato; un sistema capace di gestire, rallentandone il decorso, le patologie croniche ed anche di affrontare con efficacia l'insorgenza di patologie acute.

In questa ottica assume una particolare valenza la capacità del sistema di farsi carico della promozione della salute attraverso opportune iniziative di prevenzione primaria, quali l'adozione di corretti stili di vita, ed in particolare l'attenzione all'esercizio dell'attività fisica, di corrette abitudini alimentari, di abolizione del fumo, che debbono comunque essere viste non solo come strumento di prevenzione, ma anche come indispensabile sussidio alle terapie nella gestione della patologia nel caso di insorgenza della stessa.

Nella filosofia di adozione del modello, la prevenzione secondaria e gli screening in particolare dovranno avere un ruolo primario nella diagnosi precoce di molte patologie croniche. I detenuti chiedono attenzione. I detenuti chiedono il rispetto di elementari diritti. Dopo aver perso la libertà e la salute rischiano di perdere perfino la dignità. Questo francamente ci sembra troppo. In questo contesto la rieducazione è un concetto astratto, addirittura una parola svuotata di significato.

Ci troviamo di fronte ad uomini ammassati alla rinfusa spesso estranei e insofferenti gli uni agli altri. È un trattamento disumano e degradante. Qualcuno molto opportunamente ha parlato di tortura ambientale. Una importante e senza dubbio meritevole schiera di Parlamentari e di Consiglieri Regionali ha visitato nel periodo ferragostano le carceri. Gli amici radicali continuano ad entrare e ad uscire dalle carceri, inseguiti dal loro desiderio inestinguibile di migliorare il clima complessivo in carcere.

Ora tutti sono nelle condizioni di poter offrire una testimonianza tangibile del dramma carcerario cercando nelle relative sedi istituzionali le iniziative più incisive per affrontare seriamente il problema. Noi Medici Penitenziari per la parte nostra chiediamo con viva premura una maggiore attenzione della Magistratura verso i detenuti seriamente malati per il riconoscimento di un beneficio di legge o per la concessione di pene alternative.

Nel Consiglio dei Ministri del 13 Gennaio 2010 è stata posta l'indicazione di prefigurare gli arresti domiciliari per coloro che devono scontare una pena al di sotto di 1 anno. Bene. Prendiamo atto, ma riconosciamo quanto sopra anche a chi è seriamente malato. Già sarebbe un primo segnale importante.

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 ed umanità alle persone. Di fronte al dramma carcere non basta l'indignazione a placare le inquietudini e le ansie della nostra coscienza, ma occorre agire concretamente, magari con fatica, pazienza ed umiltà per tentare di cambiare le cose. Le idee ci sono, i principi pure. La Regione Toscana intende assicurare le coerenze e i fatti che sono sempre mancati.

Francesco Ceraudo