

REGIONE TOSCANA

CENTRO REGIONALE PER LA SALUTE IN CARCERE

Direttore: Prof. Francesco Ceraudo

La Riforma della MEDICINA PENITENZIARIA in TOSCANA

La Regione Toscana è indiscutibilmente all'avanguardia nell'applicazione dei principi ispiratori della Riforma della Medicina Penitenziaria.

E' l'unica Regione italiana che al momento attuale può presentare le carte in regola e anche per questo si è messa alla guida di un progetto ambizioso per realizzare servizi sanitari penitenziari a misura d'uomo.

E' stato fatto un lavoro serio, meticoloso, dove l'esperienza e la specifica competenza del settore hanno fatto la differenza.

Quanto sopra fa onore alla Regione Toscana e a chi ha sempre creduto in questo che è un progetto di civiltà.

Resta da percorrere però ancora molta strada, anche se si delineano già tutte le premesse perché venga salvaguardato il dettato costituzionale della tutela della salute in carcere.

Il Centro Regionale per la Salute in carcere, unico nel suo genere sul territorio nazionale, è stata un'intuizione felice, perché coadiuvato dal **Comitato Consultivo di Sanità Penitenziaria**, è stato in grado di delineare un preciso programma di riqualificazione dei servizi sanitari penitenziari agendo da stimolo verso quelle Aziende USL che si presentano in ritardo .

Del resto la Regione Toscana ha ereditato dall'Amministrazione Penitenziaria un cumulo di macerie con strutture fatiscenti, rete

elettrica e rete idrica senza alcuna norma di sicurezza rispettata, tecnologia desueta e ormai inservibile e servizi sanitari assolutamente insufficienti soprattutto nell'ambito specialistico. A questo stato si era pervenuto in seguito ai continui, implacabili tagli lineari perpetrati dal Ministero della Giustizia soprattutto negli ultimi dieci anni e questo nonostante la popolazione detenuta crescesse in termini preoccupanti e la domanda di salute si facesse sempre più pressante.

Sono stati chiusi a decorrenza immediata molti servizi (Radiologia, Laboratori analisi e fisiokinesiterapia), perché non più in regola con le norme di sicurezza.

Una strada da percorrere, pertanto, tutta in salita tra mille difficoltà e numerosi problemi strutturali.

Il sovraffollamento della popolazione detenuta toscana con la mancanza di circa 1200 posti-letto ha reso poi tutto più difficile e complicato. L'indice di affollamento complessivamente è di circa il 50%, ma in alcuni Istituti (Firenze Sollicciano, Prato, Lucca e Pistoia) rasenta il 100%.

Le più elementari norme di Medicina Preventiva sono state messe in discussione.

Si registra attualmente in Toscana una eccessiva concentrazione della popolazione detenuta per metro quadrato di struttura.

Molti Istituti sono fuorilegge.

La stessa Corte Europea ha affermato che il sovraffollamento rappresenta un trattamento inumano e degradante.

Il sovraffollamento rende la condizione di vita contraria ai principi di dignità e di umanità sanciti non solo dalla nostra stessa Carta Costituzionale, ma anche dalla Convenzione Europea dei diritti dell'uomo.

Il sovraffollamento condiziona e influenza molteplici aspetti 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 e infezioni intestinali.

Di fronte a questa situazione catastrofica, per fortuna la Regione Toscana non si è persa d'animo, ma con molta responsabilità

si è rimboccata subito le maniche e ha creato le premesse per risalire la china, pianificando un'organizzazione dei servizi sanitari corrispondente alle esigenze di salute della popolazione detenuta.

I detenuti chiedono attenzione.

I detenuti chiedono il rispetto di elementari diritti.

Dopo aver perso la libertà e la salute rischiano in queste condizioni di perdere perfino la dignità.

Questo francamente ci sembra troppo.

Con la profonda sensibilità nel sociale che la contraddistingue, la Regione Toscana ha individuato nel carcere il luogo da cui far ripartire pratiche di vita assicurando ai detenuti la dignità, premessa indispensabile per la reintegrazione sociale, una volta scontata la pena.

Prima l'Assessore Enrico ROSSI, successivamente l'Assessore Daniela SCARAMUCCIA si sono resi autorevoli interpreti di questi bisogni e con ammirevole impegno sono riusciti a mettere a disposizione della Medicina Penitenziaria importanti risorse economiche.

E' stata messa in atto con immediatezza da parte del Centro Regionale una minuziosa ricognizione specifica dei Presidi Sanitari Penitenziari, facendo il punto della situazione e specificando le criticità e le manchevolezze che di fatto, ostacolavano una tutela puntuale della salute della popolazione detenuta.

E' arrivata la Carta dei Servizi sanitari.

L'introduzione e l'applicazione sostanziale della Carta dei servizi sanitari costituisce un intervento fortemente innovativo, destinato a modificare in modo incisivo il rapporto tra i detenuti e il Presidio sanitario penitenziario.

La Carta rappresenta una significativa occasione di miglioramento gestionale del servizio e viene considerata come importante punto di riferimento per far maturare ed acquisire una rinnovata cultura dei diritti.

La Carta si pone l'obiettivo di illustrare le prestazioni sanitarie erogabili ai detenuti per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle patologie all'interno dell'istituto, in modo da consentire la conoscenza dei servizi previsti e facilitarne la fruibilità.

A tale scopo indica i compiti delle varie figure professionali presenti, segnala le modalità per accedere ai servizi sanitari e le regole comportamentali necessarie per consentire il miglior funzionamento dell'assistenza.

Risulta conformata la mappa dei rischi.

Le Aziende devono predisporre programmi mirati di educazione alla salute con particolare riferimento alle malattie infettive (tubercolosi, infezione da HIV, epatiti) e parassitarie, alla prevenzione della tossicodipendenza, dell'abuso di psicofarmaci, del fumo e delle più diffuse patologie sociali unitamente a una presa in carico particolarmente incisiva del disagio psichico.

Deve essere posta particolare cura al regime alimentare, agli ambienti malsani, alla mancanza di movimento, all'ozio avvilente, agli atti di violenza e di autolesionismo.

E' arrivato il set igienico per il detenuto nuovo-giunto.

Sono arrivati i materassi nuovi.

E' stato reso operativo il sistema di comunicazione, rendendo più agevoli i rapporti con le Aziende e con gli Ospedali, laddove si tratta di individuare dei percorsi preferenziali per l'esecuzione di particolari accertamenti diagnostici all'esterno.

E' stata predisposta una importante delibera **(N° 1307 del 29 /XII/2009)** con la quale la Regione Toscana ha messo a disposizione risorse economiche pari a 3.500.000 Euro per le Aziende USL competenti per territorio per il rinnovo tecnologico delle apparecchiature medicali (Ecografi, elettrocardiografi, spirometri, sfigmomanometri ecc.) e per potenziare i servizi specialistici, Medici SIAS , quello tecnico-infermieristico e gli arredi degli Ambulatori.

Con l'acquisizione di quanto sopra, sono state abbattute le liste di prenotazione per gli accertamenti diagnostici e per le visite specialistiche all'esterno.

Persistono forti criticità all'OPG di Montelupo Fiorentino e a Firenze Sollicciano.

Il DPCM dell'1/04/2008 prevede il superamento dell'OPG

con passaggi gradualmente, ma finora è rimasto tutto ancorato a buoni propositi e a tante parole prive di prospettiva , per cui si è arrivati al sigillo e al sequestro dei locali della Villa Ambrogiana da parte dei Carabinieri dei NAS su ordine della Commissione Nazionale

Parlamentare.

Era inevitabile.

Bisognava avere il coraggio di farlo prima.

Bisognava avvertire il dovere di intervenire prima.

Il Centro Regionale per la salute in carcere, in seguito ad una puntuale ricognizione, aveva evidenziato tutto in una relazione dell'Aprile 2009 e ne aveva chiesto l'immediata chiusura.

La situazione in cui venivano a trovarsi le celle della Villa Ambrogiana era e rimane a distanza di tempo intollerabile.

Siamo nella più totale illegalità.

Uomini simili alle bestie.

E' una vicenda che costituisce uno sfregio alla storia e alla cultura della Regione Toscana. Bisogna porre rimedio al più presto.

Si delineano precise responsabilità che sono ora al vaglio della Magistratura.

Così almeno viene posto termine al vergognoso rimpallo di responsabilità, cui siamo costretti ad assistere al momento attuale.

Vengono rappresentate dai singoli Presidi difficoltà nell'acquisire posti di ricovero al Centro Clinico di Pisa, mentre risultano sospese ormai da molto tempo le sedute operatorie con particolare riferimento agli interventi di chirurgia in laparoscopia e in ortopedia.

E' stata configurata l'organizzazione logistica del Presidio Sanitario Penitenziario:

- Ambulatorio principale
- Gabinetto odontoiatrico
- Ambulatorio polispecialistico
- Camera per isolamento sanitario

In merito residuano serie difficoltà a Pistoia, a Siena e a Grosseto (vecchi edifici impropriamente adattati a carceri e degradati dal tempo e dall'uso).

Bisogna intervenire con sollecitudine per conferire dignità alla organizzazione logistica del Presidio Sanitario.

Le Aziende devono essere messe nelle condizioni più adeguate per prestare i propri servizi.

Le Aziende Sanitarie di Prato e di Lucca hanno profuso ammirevole impegno e hanno dimostrato nei fatti l'applicazione dei principi ispiratori della Riforma. In sostanza ci mandano a dire che la Riforma si può fare, basta rivolgere la giusta attenzione, basta investire le risorse necessarie.

Laddove si sono frapposte difficoltà di ordine economico da parte dell'Amministrazione Penitenziaria, la Regione Toscana con la

Delibera n° 441 del 30/05/2011 (**Qualità della salute dei cittadini detenuti**) ha anticipato le risorse per gli interventi più urgenti per la realizzazione dei lavori di messa in sicurezza dei locali sanitari con particolare riferimento alla rete elettrica e alla rete idrica.

Per un'interpretazione capziosa dell'Amministrazione Penitenziaria non si è realizzato il passaggio delle degenze del Centro Clinico di Pisa e di quelle dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Montelupo Fiorentino alle Aziende Sanitarie territorialmente competenti e ciò ha impedito un recupero e una valorizzazione degli ambienti attraverso una efficace opera di bonifica muraria.

Non risultano ancora transitati alle Aziende competenti per territorio i locali a funzione sanitaria di:

- FIRENZE SOLLICCIANO
- FIRENZE IPM
- FIRENZE SOLLICCIANINO
- PISTOIA
- SIENA
- GROSSETO

Risulta programmata la formazione del Personale con corsi specifici e ciò acquisisce particolare importanza nella gestione dei servizi sanitari penitenziari.

Risultano definitivamente consolidati il significato e la necessità di far fronte alle richieste urgenti con risposte sanitarie altamente qualificate.

Bisogna acquisire una approfondita cultura dell'urgenza, mettendo a disposizione del Medico una serie di conoscenze utili per affrontare i problemi del malato critico ed offrendogli la veste del protagonista che opera la scelta migliore per il problema che gli sta di fronte.

E' in via di definizione **la cartella clinica informatizzata.**

Con essa verrà acquisito lo strumento necessario per fare un importante salto di qualità e conferire funzionalità a tutta l'organizzazione.

Risulta delineato l'intervento del **Centro di gestione rischio clinico regionale** anche all'interno del carcere per approfondire gli eventi avversi che si verificano ed individuare azioni di miglioramento della sicurezza dei pazienti.

E' stata ufficializzata la figura del mediatore culturale nell'ambito del Presidio Sanitario.

Il Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, che già valuta le performance di tutte le Aziende Sanitarie Toscane, valuterà anche la capacità del Servizio Sanitario Toscano di erogare servizi appropriati in linea con i bisogni di salute della popolazione detenuta.

Vanno resi operativi i circuiti sanitari.

La continuità terapeutica si pone quale principio fondante per l'efficacia degli interventi di cura.

Bisogna garantire tale continuità dal momento dell'ingresso in Istituto Penitenziario fino alla reimmissione in libertà.

Le urgenze sanitarie vengono gestite con estrema puntualità e tempestività attraverso sicure prassi consolidate.

L'approvvigionamento dei farmaci e dei presidi sanitari è stato assicurato dalle singole Aziende con puntualità.

E' stato confermato e successivamente potenziato il Progetto Psicologico Retintegrare per la gestione del rischio suicidario.

L'accresciuto rilievo che ha assunto il disagio psichico in carcere impone l'esigenza di realizzare un servizio di presa in carico ben strutturato ed una strategia operativa con misure realmente incisive che portino ad incentivare ogni sforzo possibile per cercare di ridurre nella misura massima possibile le condizioni di disagio e di precaria vivibilità nell'ambiente carcerario.

La Regione Toscana rivoluziona il carcere: i detenuti tossico/alcooldipendenti potranno curarsi in comunità.

A stabilirlo è una delibera del Settembre 2010 (**N° 848 del 27/09/2010-Interventi di inserimento in comunità terapeutiche di soggetti detenuti tossico/alcooldipendenti e definizione del percorso assistenziale**) portata ed approvata in Giunta Regionale che fissa anche l'importo da distribuire alle Aziende USL della Toscana : 350.000 EURO per l'anno 2010. L'opportunità riguarda quei detenuti tossicodipendenti che possono usufruire di misure alternative alla detenzione. Nella Delibera si stabilisce che il percorso di presa in carico dei detenuti tossicodipendenti dovrà essere equiparato in tutto e per tutto a quello delle persone tossicodipendenti in libertà.

Sono state allestite le linee di indirizzo per la gestione delle patologie più frequenti e più importanti in carcere.

Tra di esse assumono particolare rilievo:

- **Le linee di indirizzo per la gestione del rischio suicidario.**
 - **La gestione dello sciopero della fame in carcere.**
 - **La gestione del diabete.**
 - **La gestione dell'ipertensione arteriosa.**
 - **La presa in carico del minorenne sottoposto a procedimento penale**
 - **La gestione dell'infezione HIV in carcere.**
 - **Avvelenamenti in carcere.**
 - **Le malattie infettive in carcere: comportamenti e strutture a rischio.**
 - **Servizio odontoiatrico-protetico.**
 - **L'incidenza e le cause delle dislipidemie.**
 - **Uso improprio del fornellino a gas**
 - **Screening sui tumori del colon**
 - **L'importanza di un proficuo rapporto medico-paziente in carcere.**
- Medicina Preventiva in carcere.**

Sono stati allestiti con la **Delibera 784/2010** i contratti per il Personale Sanitario valorizzando le competenze e le esperienze specifiche.

Finalmente si esce dalle condizioni di *lavoro nero* e si entra in una prospettiva di lavoro dignitoso con specifiche tutele previdenziali ed assicurative.

I Medici e gli Infermieri penitenziari possono guardare al proprio futuro con estrema sicurezza e tranquillità.

Sono stati assicurati i pagamenti mensili con puntuale precisione.

Il posto di lavoro è stato salvaguardato per tutti.

Questo era un impegno assunto in prima persona dal Presidente ROSSI ed è stato onorato.

La Riforma della Medicina Penitenziaria deve essere il punto di partenza di un progetto altamente qualificante dove il Medico e l'Infermiere devono assurgere a protagonisti diretti del cambiamento.

Sono i Medici e gli Infermieri che devono governare il percorso della Riforma, mettendo a frutto la loro specifica competenza e la loro significativa esperienza acquisita sul campo in prima linea alla presa diretta con una fetta di umanità ferita.

La Medicina dei Servizi è una modalità adeguata per consentire attraverso una incisiva rivisitazione dei compiti professionali dei singoli Operatori una incisiva presa in carico della salute in carcere e su questo versante dobbiamo operare per acquisire risultati importanti anche attraverso l'utilizzazione della rete dei servizi che verrà messo a disposizione da parte delle Aziende competenti per territorio.

Sul modello organizzativo avverrà la rivoluzione copernicana.

Dobbiamo essere in grado di lasciare alle nostre spalle la cosiddetta Medicina d'attesa collegata a episodi contingenti di necessità clinica.

Troppo marginale.

Troppo residuale.

Bisogna finalmente oltrepassare i criteri marginali e penalizzanti della Medicina difensiva. Una Medicina Penitenziaria che non deve agire come uno strumento per salvaguardare il concetto predominante della sicurezza.

Quanto sopra consentirà di passare da una Medicina Penitenziaria d'attesa e difensiva fortemente marginale ad una MEDICINA PENITENZIARIA di iniziativa e di opportunità, una Medicina Penitenziaria in grado di prevenire, di saper individuare i bisogni e le criticità.

Dall'attesa all'iniziativa: costruiamo il cambiamento.

E' questa una vera trasformazione epocale per la Medicina Penitenziaria.

Lo sviluppo della Medicina 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.

Un cambiamento che ora si va definendo, perfezionando, inventando strumenti conoscitivi ed organizzativi adeguati.

La Regione Toscana esige impegno e qualificazione professionale da parte degli Operatori Sanitari ed anche per questo ha prefigurato il riconoscimento dell'indennità di Responsabilità di Presidio e dell'indennità per le prestazioni medico-legali alla Polizia Penitenziaria.

Restano in campo il raggiungimento degli obiettivi prefissati e la rivisitazione dei compiti professionali.

La loro applicazione verrà seguita dal Centro Regionale per la Salute in carcere con particolare cura ed attenzione ,perché è proprio in questo che si compie il salto di qualità per assicurare la tutela della salute in carcere secondo i principi ispiratori della stessa Riforma.

E' questo lo spirito che anima la Riforma e in questa prospettiva intendiamo muoverci con rinnovato vigore. 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 e umanità alle persone.

Francesco Ceraudo

-P.S.

Giunge notizia che in data 5 settembre 2011 l'Assessore al Diritto alla Salute Daniela SCARAMUCCIA ha emanato precise direttive in merito all'acquisto di materassi, cuscini e teli di copertura per la popolazione detenuta nella Regione Toscana.

Per quanto riguarda la sanificazione degli effetti lettereci, il servizio dovrà essere effettuato con le modalità di esecuzione già indicate (sanificazione materasso e cuscino 2 volte all'anno

lavaggio delle sole federe del materasso e del cuscino 4 volte l'anno).

I kit per l'igiene orale e personale(contenente spazzolino da denti – dentifricio e saponette) dovranno essere integrati con la fornitura di un rotolo di carta igienica.

In data 13 Settembre 2011 si è svolta una seduta del Consiglio

Regionale della Toscana dedicata alla situazione carceraria.

con l'audizione del garante dei detenuti Alessandro MARGARA.

La preoccupazione per le carceri toscane rimane forte in merito soprattutto al sovraffollamento.

La risoluzione approvata a maggioranza dal Consiglio Regionale prevede un impegno per la Giunta Regionale ad implementare le azioni per il potenziamento della Sanità Penitenziaria, pur apprezzando l'impegno già profuso in questa direzione. La risoluzione esprime inoltre la volontà di far seguire alla discussione odierna un percorso di approfondimento consiliare sui temi della condizione degli istituti penitenziari toscani ed iniziare consultazioni e visite alle strutture.