



MEDICINA PROTETTA
OSPEDALE PERTINI ROMA
AGORA' PENITENZIARIA 2016
15-16 settembre 2016



Fumo e socialita' nelle Medicine Penitenziarie

U.O.C. di Medicina Interna Protetta

Ospedale S. Pertini Roma

Dr Antonio D'Uva

SCOPO DELLA RELAZIONE

- Questa relazione ha lo scopo di attirare l'attenzione sul grave problema del fumo in esterno e sulle ripercussioni di esso in carcere e nelle Medicine Protette : problema che abbinato alla scarsa socialita' è di difficilissima e non univoca gestione vista la platea di pazienti particolarmente fragili che noi curiamo e che vanno aiutati non solo con il rigore scientifico ma con il doveroso affiancamento psicologico e la giusta elasticita' che sappia tutelare in primis la salute ma tuteli anche gli innegabili diritti per il paziente detenuto .

Considerazioni generali

LEGGE SUL FUMO IN ITALIA

- La legislazione Italiana già' dal 2003 con la legge Sirchia si e' allineata ad altri paesi europei e da allora e' in vigore il DIVIETO di FUMO nei luoghi pubblici ciò per tutelare il diritto alla salute e il diritto dei non fumatori a non subire passivamente il fumo altrui.



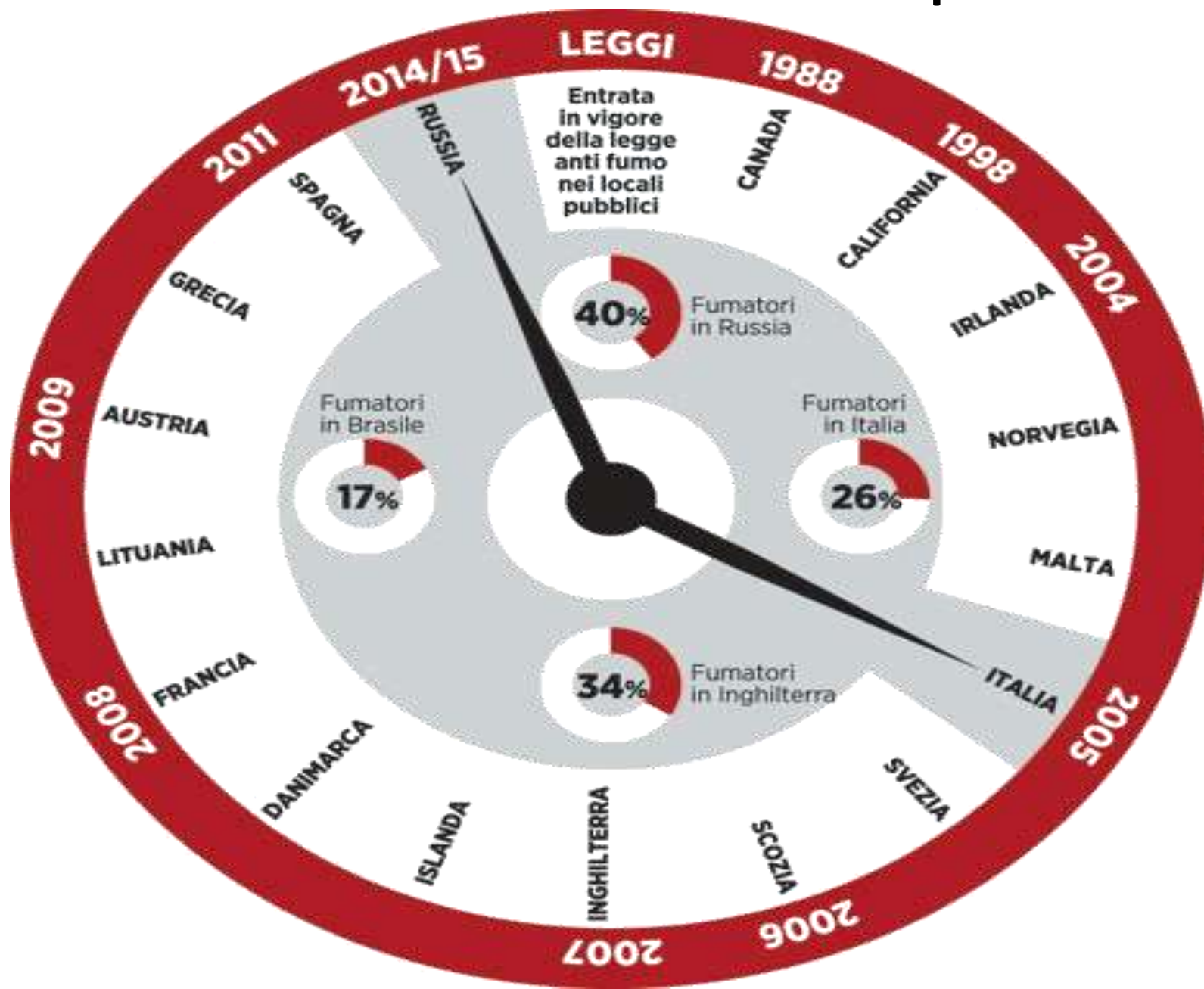
Considerazioni generali

FUMO E COMUNITA' EUROPEA

La comunità europea e' molto sensibile al problema e pressoché tutti i paesi europei hanno legiferato per il divieto assoluto di fumo nei luoghi pubblici con particolari propri distinguo ma la sostanza e' che il divieto vige in tutti i luoghi pubblici e si lascia libertà di fumo solo negli ambienti privati e dove non ci siano altri soggetti non fumatori oppure in ambienti pubblici riservando ai fumatori appositi spazi diversi dai non fumatori.



Divieto fumo in alcuni paesi



DIVIETO DI FUMO NEI SEGUENTI PAESI EUROPEI

COMPRESI I PAESI CANDIDATI E POTENZIALMENTE CANDIDATI *

- Albania*
- Andorra
- Austria
- Belgio
- Bosnia*
- Bulgaria
- Cipro :divieto anche in macchina se presenti minori di anni 16



DIVIETO DI FUMO

- Croazia
- Danimarca
- Estonia
- Finlandia
- Francia
- Germania
- Gran Bretagna : si vieta anche il fumo alla guida
- Grecia



DIVIETO DI FUMO

- Irlanda : MAI PREVISTE AREE NON FUMATORI NEI LUOGHI PUBBLICI
- Islanda*
- Italia
- Lettonia
- Lituania
- Macedonia*
- Malta
- Norvegia
- Paesi bassi



DIVIETO DI FUMO

- Polonia
- Portogallo
- Repubblica Ceca
- Romania
- Serbia*
- Slovacchia
- Spagna
- Svezia
- Svizzera
- Turchia*
- Ungheria



Considerazioni generali

Divieto di fumo



- La linea ormai da tutti accettata per le indiscutibili evidenze scientifiche e' che il fumo produce danni alla salute per cui da anni si promuovono le campagne scientifiche e culturali antifumo e nel contempo si adottano i provvedimenti necessari.
- **Dall'introduzione della legge i fumatori sono diminuiti di circa il 7% nei primi 5 anni poi il trend e' rimasto fermo**
- I fumatori in Italia sono 11,5 milioni, il 22% della popolazione: 6,9 milioni di uomini (il 27,3%) e 4,6 milioni di donne (17,2%). (fonte I.S.S. 2016)
- **Gli italiani sono fra gli europei che fumano meno.**
- in fondo alla classifica Ue subito prima di finlandesi (19%) e svedesi (11%), sotto la media europea del 26%.
- Le pecore nere sono greci (38%) e i bulgari (35%), dove a fare uso delle «bionde» è almeno una persona su tre.

Fumo nelle carceri italiane



FUMO nelle carceri italiane percentuali

- Circa il 70 % dei detenuti fuma attivamente
- Circa il 90 % dei detenuti subisce il cumulo di fumo attivo e passivo
- Consumo medio di sigarette procapite giornaliero per ogni detenuto 21,7%
- Consumo medio giornaliero di sigarette per persona libera 13, 6





Il Fumo nelle carceri italiane

- La legge SIRCHIA (2003) fa divieto di fumo nei luoghi pubblici
- In carcere il divieto non e' stato mai applicato in toto.
- Non si fuma in mensa ,nelle sale riunioni, nei punti lavoro
- Il vero problema e' il fumo nelle celle !
- Le celle ,che pur abitualmente sono coabitate vengono "forzatamente " considerate "luogo privato" . Il fumo viene permesso partendo dalla reale considerazione che e' un elemento di pratica abitudinaria così radicato e da cui i detenuti hanno una dipendenza psicologica e fisica talmente forte da essere considerato un "conforto" e una "terapia di supporto" per la qualità di vita , i tempi e le modalità della detenzione.
- Ciò contrariamente ad ogni evidenza scientifica che di contro sottolinea i gravi danni oggettivi per la salute .
- Ciò contrariamente al diritto del detenuto NON fumatore di non fumare
- Ciò contrariamente al diritto degli operatori carcerari di non fumare fumo passivo
- Lo scontro evidente tra la teoria e la pratica. !!



Panorama internazionale del fumo nelle carceri

Come si tenta di risolvere il problema

- Il problema rimane simile e irrisolto in quasi tutte le nazioni europee e non solo europee.
- In molte nazioni e' concesso per legge la possibilità di celle per non fumatori : ma la legge e' disattesa per mancanza di un numero di adeguato di celle .
- In Inghilterra c'e' divieto di fumo nelle carceri dal 2014 con grandi rivolte dei detenuti
- In Australia dal 2015 c'è divieto di fumo nelle carceri con ribellione dei detenuti

Panorama internazionale sul fumo nelle carceri

- In Usa c'è divieto di fumo nelle carceri in molti stati.
- In Russia c'è un ferreo divieto di fumo dal 2014 ma in carcere si fuma moltissimo
- In conclusione si può sintetizzare che la volontà legiferare sul divieto al fumo c'è ma la applicabilità nella situazione carceraria è cosa estremamente difficile.





Il fumo passivo in carcere

- **Chiunque stazioni in un carcere è sottoposto al fumo passivo.**
- Il diritto alla salute (Art. 32 della Costituzione) non è applicato per i detenuti e per gli agenti di polizia penitenziaria.
- Il sindacato SAPPE ha presentato una [interrogazione parlamentare \(27/9/2013\)](#).
- In Italia e' in corso un processo per risarcimento per danno da fumo passivo per un agente di Polizia Penitenziaria deceduto per k polmone senza essere mai stato fumatore attivo.
- In Francia : 2015 prima sentenza che ha condannato lo stato francese a risarcire un detenuto costretto a convivere con fumatori



Fumo e la socialita' per il detenuto nelle MEDICINE PROTETTE

- Le Medicine Protette sono una relativa recente conquista organizzativa del S.S.N. che ha previsto l'assistenza sanitaria in Ospedale e la custodia penitenziaria in reparti di Medicina organizzati appositamente per i detenuti.
- Le Medicine Protette nominate tali in Italia sono attualmente 5
- La Medicina Protetta del San Paolo di Milano con 22 posti letto e stanze doppie e triple
- La Medicina Protetta del Sandro Pertini di Roma con 22 posti letto ma 15 attivi al momento con solo stanze singole
- La Medicina protetta dell'Ospedale Belcolle di Viterbo con 8 posti letto con stanze singole
- La Medicina Protetta dell'Azienda Colli di Napoli Ospedale Cotugno con 12 posti letto con stanze singole doppie e triple .
- La Medicina Protetta dell'Ospedale Cannizzaro di Catania con 12 posti letto con stanze doppie .
- (Il reparto detenuti dell' Ospedale Cardarelli azienda Colli di Napoli con 12 posti letto con una singola 2 triple e una quintupla)



Il fumo e la socialita' nelle MEDICINE PROTETTE

- MEDICINA PROTETTA di MILANO Ospedale S . Paolo
- Si può fumare : il paziente ha libertà di fumare un numero concordato di sigarette giornaliero e solo nel bagno della propria stanza avendo questo una finestra di aerazione .
- Le stanze sono a letti di 2 o di 4
- Non e' previsto un ambiente dedicato alla socialità
- Le porte delle stanze vengono aperte il mattino e richiuse la sera

Medicina protetta Ospedale Pertini Roma

- Non si può fumare .
- Il divieto e' stato introdotto circa 4 anni fa dopo un periodo in cui era permesso fumare perché facilitato dalle stanze singole .
- Poi e' scattato il ripensamento con divieto assoluto di fumo nel rispetto delle norme ospedaliere e nel rispetto dei non fumatori
- Il divieto ha ridotto oggettivamente il numero dei ricoveri e incrementato il numero delle autodimissioni per insofferenza al divieto di fumo e alla mancanza dell' "ora d'aria "
- Non e' prevista socialità
- Le porte delle stanze restano chiuse sempre.





Medicina protetta di Napoli

- Medicina Protetta Ospedale Cotugno
12 posti letto in reparto con stanze a letti multipli e stanze senza cancelli affacciate su un unico corridoio : non si può fumare . Non esiste area per la socialita' .
- *Reparto detenuti Ospedale Cardarelli 12 posti letto distribuiti in stanze singole triple e quintuple con cancellata e blindato. Non e' permesso fumare . Non si pratica socialita' ne' e permesso uscire dalle stanze .

Medicina Protetta Catania

- 12 posti letto con stanze con grate e blindato
- Stanze a 2 letti
- Non si fuma
- . Non e' prevista socialità ne' uscita ad orario dalle stanze .



Considerazioni conclusive

- Esclusa la Medicina protetta di Milano in tutte le altre E' VIETATO FUMARE .
- In tutte non e' prevista socialità organizzata, ne' uscite dalle stanze, ne' impiego organizzato del tempo giornaliero

- Ma le Medicine protette sono più dure del carcere?



CONSIDERAZIONI conclusive

- In Ospedale il clima e' diverso che in carcere , ma il fatto che grande parte dei detenuti pazienti rinuncia alle cure, quelle non urgentissime , pur di non entrare in una struttura dove gli sono vietati elementi per loro molto importanti quali il fumo , la socialita' e la liberta' dell'ora d'aria e il tempo organizzato ci fa riflettere circa la possibilita' di migliorare il soggiorno e la qualita' di vita del paziente detenuto cercando soluzioni possibili piu' vicine alle loro esigenze che non neghino i diritti di un ricovero piu' umanizzante e che nel contempo rafforzino in loro stessi la forza di dissuasione da dipendenze pericolose quale il fumo

Le proposte

- E allora sarebbe auspicabile interrogarsi insieme su quali siano i miglioramenti possibili da proporre sia per il carcere che per i nostri reparti ospedalieri di Medicina Protetta.
- Ciò necessiterà di tempo e voglia di parlarne, di mediare soluzioni possibili, di condividere con le Amministrazioni Penitenziarie soluzioni concrete.
- Sarebbe auspicabile prendere ad esempio modelli penitenziari e sanitari più avanzati e soddisfacenti di altri paesi (Norvegia – Svezia - Finlandia) e verificarne le possibili parziali applicazioni alla nostra realtà.

UNA PROPOSTA PER LE CARCERI

Come ridurre l'uso del fumo in carcere?

potrebbe essere forse utile proporre :


- 1) maggiore investimento scientifico e culturale con campagne e stabili centri antifumo interni al carcere.
- 2) a seguire, dopo lunga campagna di sensibilizzazione e preannuncio del divieto, applicazione sperimentale del divieto del fumo anche in carcere specie dove non sia possibile separare fisicamente e stabilmente i fumatori dai non fumatori.
- 3) incremento occupazionale del detenuto :lavoro – sport – scuola -cultura
- musica–socialità organizzata- obiettivi progettuali per tutti in modo da impiegare utilmente il tempo giornaliero in lavoro produttivo e in hobby per il recupero psicologico, etico e fisico.
- 4) sistema premiante a riduzione di pena per i detenuti che smettono di fumare
- **BASTA** con l'immagine del detenuto ridotto a larva umana :
depresso, rissoso, insofferente, astioso, vendicativo, annoiato , apatico ,dove fumo e psicofarmaci dominano una scena senza prospettive.

Una proposta per le Medicine Protette

- 1) **No al fumo durante il ricovero** ma con aiuto psicologico e motivazionale a rinunciare al fumo . Un aiuto da offrire durante il ricovero in modo da riportare il messaggio anche nel rientro in carcere
- 2) **Elasticità discrezionale medica** per casi superselezionati in cui il Medico può decidere se far fumare il paziente in base a criteri di opportunità medica .
- 3) **un'area adatta alla socialità** o al tempo organizzato per ogni Medicina protetta , con il supporto di psicologi per una intermediazione corretta e mirata.
- 4) **uscita dalle stanze in fasce orarie prestabilite**, previa valutazione degli agenti di Polizia, o meglio le porte delle stanze aperte durante il giorno per i pazienti detenuti selezionati e valutati affidabili.

Conclusione

- La civiltà e il progresso sono determinati da maggiore studio, maggiore attenzione, maggiore sensibilità e maggior coraggio per le innovazioni.
- Per i Detenuti, da considerare come persone da recuperare e reinserire nel tessuto sociale, il periodo di detenzione dovrà essere inteso come educativo in senso formativo, psicologico ed etico se vogliamo che sia per loro un tempo di riscatto ben impiegato e abbia un ritorno di utilità sociale.



Grazie per l'attenzione

U . O . C . di Medicina Interna Protetta

Ospedale S. Pertini Roma

Dr Antonio D'Uva

**MEDICINA PROTETTA
OSPEDALE PERTINI ROMA
AGORA' PENITENZIARIA 2016
15-16 settembre 2016**