Rassegna Stampa

SIMSPe – Marzo 2020

Emergenza Covid-19 e carceri

PROVVISORIA 8 APRILE

ARIA 2019
SIMSPE

AGORA' PENIT
Congresso Nazi
IL CARCERE
ottobre 2019

AGENZIE NAZIONALI

ANSA	26 MARZO 2020
AGI	26 MARZO 2020
IL REDATTORE SOCIALE	26 MARZO 2020
AGENPRESS	26 MARZO 2020

RADIO/TV

RDS – INT. LUCANIA	2 APRILE 2020
RAINEWS – INT. LUCANIA	3 APRILE 2020
RADIO CUSANO CAMPUS – INT. LUCANIA	6 APRILE 2020
TGCOM24 – INT. LUCANIA	7 APRILE 2020

WEB TV / CANALI YOUTUBE

MED24	2 APRILE 2020

STAMPA NAZIONALE E REGIONALE CARTACEA

IL DUBBIO	31 MARZO 2020
IL RIFORMISTA	1 APRILE 2020

STAMPA NAZIONALE E REGIONALE WEB

METRO	26 MARZO 2020
TELENORD	27 MARZO 2020
IL SECOLO XIX	30 MARZO 2020
IL DUBBIO	30 MARZO 2020

IL RIFORMISTA	1 APRILE 2020

WEB

PANORAMA SANITA’	26 MARZO 2020
PHARMASTAR	26 MARZO 2020
MEDICAL EXCELLENCE	26 MARZO 2020
TECNOMEDICINA	26 MARZO 2020
MAIMONE COMMUNICATION	26 MARZO 2020
PRESS ITALIA	26 MARZO 2020
METEOWEB	26 MARZO 2020
UMBRIA JOURNAL	26 MARZO 2020
ZMEDIA	26 MARZO 2020
YAHOO NOTIZIE	26 MARZO 2020
POLITICAMENTE CORRETTO	26 MARZO 2020
CANCELLO ED ARNONE NEWS	26 MARZO 2020
PLAY HIT MUSIC	26 MARZO 2020
QUOTIDIANO DEI CONTRIBUENTI	26 MARZO 2020
ZAZOOM	26 MARZO 2020
ABOUT PHARMA	26 MARZO 2020
INDIES	27 MARZO 2020
QUOTIDIANO SANITA’	27 MARZO 2020
IL FARMACISTA ONLINE	27 MARZO 2020
MEDISALUTE	27 MARZO 2020

CRONACHE DI SCIENZA	27 MARZO 2020
HEALTH DESK	27 MARZO 2020
VIVIROMA	27 MARZO 2020
ANGELIPRESS	27 MARZO 2020
COMUNE DI MILANO	27 MARZO 2020
RISTRETTI ORIZZONTI	28 MARZO 2020
POLIZIA PENITENZIARIA	29 MARZO 2020
CRONACA DIRETTA	29 MARZO 2020
ROMA DAILY NEWS	30 MARZO 2020
INDI WORD PRESS	30 MARZO 2020
SPRAY NEWS	31 MARZO 2020
OSSERVATORIO REPRESSIONE	31 MARZO 2020
ANGELIPRESS	2 APRILE 2020
IL FARO IN RETE	4 APRILE 2020
TUTTOSANITA’	7 APRILE 2020

Agenzie nazionali

Coronavirus:esperti medicina penitenziaria,serve piano unico
Presidente SIMSPe, a oggi risultano 15 contagi,urgente prevenire

ROMA

(ANSA) - ROMA, 26 MAR - "Ad oggi tra i positivi al Covid-19, risultano 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto quello di operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari, contagiati".

Ma "le carceri possono essere reali polveriere", perché "manca un piano organico e condiviso contro il coronavirus". A lanciare l'allarme è il presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (SIMSPe), Luciano Lucanìa.

Il Dpcm dell'8 marzo ha previsto norme apposite per gli istituti penitenziari, con colloqui visivi in modalità telefonica o video e la limitazione di permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice, fatta di sovraffollamento e alto tasso di malattie infettive. "Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento. Le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema - spiega Lucanìa -. Per evitarlo dovremmo invocare un forte comportamento proattivo". Di concerto con la sanità territoriale, bisognerebbe procedere "con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile". (ANSA).

YQX-GU/

S0A QBXB

AGI AGENZIA ITALIA

Il nuovo allarme dei medici penitenziari su coronavirus, tubercolosi e Hiv

I sanitari chiedono tamponi e controlli su chi entra e spiegano che, oltre il coronavirus, sono molti i problemi all'interno delle carceri italiane

tempo di lettura: 5 min

CORONAVIRUS MEDICI PENITENZIARI

aggiornato alle 15:01 26 marzo 2020

I medici penitenziari, dopo le rivolte di inizio marzo, tornano a lanciare l'allarme sulla situazione nelle carceri legata al **rischio coronavirus** e non solo. Le misure prese, come i casi sintomatici dei nuovi ingressi messi in isolamento, i colloqui in modalità telefonica o video e la limitazione di permessi e libertà vigilata, "si sono scontrate con una realtà non semplice", sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, **Luciano Lucanìa**.

"Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi rispetto all'effettiva capienza delle carceri, in grado di ospitare intorno ai 51 mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60 mila, di cui circa un terzo stranieri".

"Nel **sistema carcere** - aggiunge - ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus, già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia. Nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

"Vi è una perdurante mancanza di **Dispositivi di Protezione Individuale** – evidenzia Lucanìa. - Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. "Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma Lucania - Credo che dovremmo invocare un forte comportamento pro-attivo e, oltre alle comuni **misure di pre-triage**. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente".

"Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel **Congresso SIMSPe di fine 2019**, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale.

"Questi dati - spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".

Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale.

Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

26 marzo 2020 ore: 13:50
SALUTE

Coronavirus, Simpse: le carceri possono essere vere polveriere

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria". Lo dice in una nota Luciano Lucanìa, Presidente del Simspe

AGENPRESS
AGENZIA GIORNALISTICA

Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

26 Marzo 2020 116

Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe

---

Agenpress. L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"*Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus* – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa** – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata*".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "*Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020*": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"*Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale* – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucania. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute*".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"*Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema* – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucania – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori*".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "*Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

Radio / TV

INTERVISTA AL PRESIDENTE LUCANIA SU RDS IL 2 APRILE

INTERVISTA AL PRESIDENTE LUCANIA SU RAINEWS IL 3 APRILE

INTERVISTA AL PROF. LUCANIA LUNEDI 6 APRILE

https://www.tag24.it/podcast/dott-luciano-lucania-genetica-oggi-06042020/

INTERVISTA AL PRESIDENTE LUCANIA IL 7 APRILE SU TGCOM24

Web TV / Canali YouTube

COMUNICATO SIMSPE RIPORTATO SUL NOTIZIARIO DI MED24 CHANNEL DEL 2 APRILE

https://www.youtube.com/watch?v=wQx1cjMihxE

TG Med24 Channel - 02/04/2020

Med24 Channel
541 iscritti

ISCRITTO

In questa edizione parleremo di emergenza coronavirus e carceri: le proteste di inizio marzo hanno infatti portato alla luce le tante ombre della situazione penitenziaria italiana. In primo piano anche il rapporto internazionale su dipendenze e malattie infettive. E poi focus su epilessie, assenze e il ruolo dell'associazionismo a sostegno delle famiglie dei pazienti. Torneremo poi su Covid-19 perchè Assomensana ha messo a disposizione un team di specialisti per offrire supporto psicologico a tutti coloro che, a causa del distanziamento sociale, sono a rischio di ansia e depressione. In chiusura, la nostra rubrica "Salute E'...". Il quesito di oggi è: è vero che una donazione di sangue aiuta tre persone? Scopriamolo insieme.

Stampa nazionale e regionale cartacea

SIMSPE ONLUS

IL DUBBIO

IL DUBBIO
Dir. Resp.: Carlo Fusi
31-MAR-2020
da pag. 10
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 12000 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 65 %

LA UIL POLPEN CHIEDE AL DAP DI RENDERE PUBBLICO IL NUMERO DEGLI AGENTI CONTAGIATI

Il coronavirus tra oscurantismo e misure inconsistenti

APPELLO DEL SPP PER FAR CONCEDERE I DOMICILIARI ALLE DETENUTE MADRI MENTRE I GARANTI CHIEDONO PROVVEDIMENTI IN GRADO DI RIDURRE LA POPOLAZIONE DETENUTA

DAMIANO ALIPRANDI

Fino a quando potrà reggere il discorso dell'isolamento sanitario in carcere se il contagio dovesse ulteriormente estendersi nei penitenziari? Finora, quelli più colpiti sono gli agenti penitenziari e il personale sanitario, quindi medici e infermieri. Per quanto riguarda il numero dei detenuti contagiati, il numero esatto non è dato sapere. Secondo il guardasigilli sono 15, ma ogni giorno esce fuori la notizia di detenuti messi in isolamento perché hanno accusato sintomi che fanno pensare al contagio da Covid-19 e quindi si è in attesa del risultato dei tamponi.

Se i sindacati come la UIL PolPen hanno chiesto al Dap di rendere pubblico il numero esatto degli agenti contagiati ("l'oscurantismo del Dap", è il titolo del comunicato a firma del rappresentante sindacale Gennarino De Fazio), ci sono centinaia di familiari che chiedono di sapere cosa accade nelle carceri dove vivono i loro cari. Inevitabilmente si genera ansia e girano voci di numeri magari non veritieri di detenuti contagiati, ciò crea una vera e propria psicosi e angoscia.

Forse sarebbe meglio che il Dap indicasse esattamente il numero dei contagiati di tutta la popolazione penitenziaria (operatori e detenuti) in maniera tale di dare l'esatta dimensione del problema.

Ogni giorno arrivano, anche a *Il Dubbio*, centinaia di lettere dei familiari preoccupati, a volte indicando un numero probabilmente non veritieri di contagiati. Stessa situazione riguarda chi lavora. La tensione e l'angoscia potrebbero essere evitate con la trasparenza dei dati.

Ad esempio nel carcere di Rebibbia si rincorrevano voci di detenuti contagiati. Ma il garante regionale dei detenuti Stefano Anastasia, raggiunto da *Il Dubbio*, riferisce di sette detenute che sono in isolamento sanitario e in attesa di un tampone. Il motivo è che sono state in contatto con sanitari poi risultati positivi al test. Parliamo delle detenute che vivono nel carcere romano con i nove bambini, le quali sono venute in contatto con il medico (ora in rianimazione) risultato poi positivo.

C'è Aldo Di Giacomo, segretario generale del Sindacato di Polizia penitenziaria, Spp, che ha rivolto un appello al Presidente della Repubblica Sergio Mattarella e ai ministri della Salute, Roberto Speranza e Giustizia Alfonso Bonafede, per far concedere i domiciliari alle 51 madri detenute in tutt'Italia con i loro 55 bambini. Nella giornata di ieri, i detenuti di due sezioni di Rebibbia hanno anche inscenato una protesta per il ritardo nelle risposte alle loro istanze per i domiciliari. Sono circa 300 le richieste, finora soltanto 12 sono state accolte. Quindi ci vorrà tempo per poterle smaltire.

POTENZIALI BOMBE A OROLOGERIA

La situazione è grave anche per quanto riguarda il carcere di Voghera, dove risultano almeno sei casi di contagio tra detenuti, uno dei quali è ancora in ospedale, mentre una quarantina sono tuttora in quarantena. Qualcosa sta accadendo al carcere di Parma, una vera e propria bomba ad orologeria visto l'alto numero di detenuti anziani e con patologie gravi. Risultano cinque agenti contagiati e una sessantina di detenuti in quarantena.

Non è un isolamento sanitario, ma sono tutti insieme: potenziali contagiati e non. Fino a che punto può essere utile questa gestione a causa dei numeri abbondanti di detenuti?

A questo si aggiunge il problema della prevenzione. Il personale penitenziario si lamenta di non ricevere i dispositivi di sicurezza come le mascherine e la mancanza dei tamponi, quando arrivano casi di contagio. Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema.

Il presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe), Luciano Lucania, è netto. «Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente», spiega. Gennaro De Fazio, leader della UIl PolPen, sottolinea anche un altro problema. Ovvero il rischio dei contagi di ritorno. «Temiamo – argomenta il leader sindacale – che il contagio nel carcere sia arrivato in differita, abbiamo paura – e saremmo felici di essere smentiti – che i focolai si

IL DUBBIO
Dir. Resp.: Carlo Fusi
31-MAR-2020
da pag. 10
foglio 2 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 12000 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 65 %

stiano sviluppando in queste ore e che il picco vi sarà a qualche settimana di distanza da quando si registrerà nel Paese.

Temiamo fortemente che dalle carceri, come se si trattasse di "territorio straniero", esterno ai confini nazionali, potrebbe svilupparsi il c.d. contagio di ritorno, che rischierebbe di far riprecipitare la situazione pure al di qua delle mura. Speriamo di sbagliarci, ma lo stiamo dicendo prima, se per una sfortunatissima ipotesi dovesse poi accadere, crediamo che non si potrebbe parlare di fatalità e di sole responsabilità morali».

MISURE DEFLATTIVE INCONSISTENTI

La soluzione principale per attuare la possibilità di gestire l'emergenza in maniera adeguata è lo sfoltimento delle carceri. La misura attuata dal ministero della Giustizia non basta, come concordano tutti gli addetti ai lavori. Bisogna fare di più.

Non bastano nemmeno il discorso della produzione dei braccialetti, accordo firmato ieri, che prevede finalmente l'emissione di 5000 braccialetti. Non tutti insieme, ma gradualmente. Un accordo che sarebbe dovuto partire, come ricordato da *Il Dubbio*, già 15 mesi fa. Ma è mancato il completamento delle fasi di collaudo.

I braccialetti servirebbero per l'attuazione delle disposizioni del decreto "Cura Italia" che, nella parte relativa alle misure in materia di giustizia e carceri, prevede la possibilità di accesso ai domiciliari ai detenuti che devono scontare una pena fino a 18 mesi. Per ora, ne sono disponibili 920. Per il resto bisognerà attendere alcuni mesi. Ma l'emergenza è ora e bisogna far uscire dal carcere più detenuti possibili. C'è Carmelo Miceli, componente della commissione Giustizia della Camera e responsabile sicurezza del Pd, che dichiara senza minimi termini: «Per evitare il contagio di massa tra reclusi e agenti di polizia penitenziaria, il governo mostri coraggio e adotti anche una forma speciale di detenzione domiciliare temporanea che abbia la stessa durata dell'emergenza epidemiologica». Un serio pericolo che lo stesso Andrea Orlando del Pd non ha nascosto, rispondendo con una lettera aperta ai leader di Lega e Fratelli d'Italia, Salvinie Meloni. Eppure l'ex guardasigilli è al governo, quindi teoricamente potrebbe incidere. Perché allora sono state partorite misure del tutto insufficienti come dichiarato perfino dall'Associazione nazionale dei magistrati e dal Csm?

Nel frattempo si aggiunge l'appello dei Garanti territoriali, coordinati da Stefano Anastasìa, che hanno il polso della situazione e che evidenziano come i provvedimenti legislativi presi dal governo sono largamente al di sotto delle necessità. Appello condiviso anche dal Garante nazionale, Mauro Palma, nel suo bollettino quotidiano. «Facciamo appello- scrivono i garanti- al Presidente della Repubblica, quale supremo garante dei valori costituzionali in gioco, ai Sindaci e ai Presidenti delle Regioni, delle Province e delle Aree metropolitane di cui siamo espressione e ai parlamentari, affinché nell'esame del decreto-legge contenente le norme finalizzate alla riduzione della popolazione detenuta vengano adottate misure molto più incisive e di pressoché automatica applicazione, in grado di portare nel giro di pochi giorni la popolazione detenuta sotto la soglia della capienza regolamentare effettivamente disponibile».

Il Riformista

Il Riformista
Dir. Resp.: Pietro Sansonetti
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
01-APR-2020
da pag. 5
foglio 1
Superficie: 23 %

POSITIVI 19 DETENUTI E 116 AGENTI

→ Dei reclusi due sono in ospedale gli altri in isolamento, fa sapere il Dap. Oggi flash mob per i carcerati : alle 18 "battitura" dai balconi

Il Coronavirus infetta le carceri. A più di un mese dalle prime direttive emanate dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, lo scorso 22 febbraio, sono 19 i detenuti positivi su una popolazione, ad oggi, di 58.035 unità. Di questi, due sono ricoverati in strutture ospedaliere, gli altri si trovano in isolamento sanitario, a sentire una nota del Ministero della Giustizia «in camere singole dotate di bagno autonomo all'interno di apposite sezioni detentive», dove vengono effettuati tutti i controlli disposti dalle autorità sanitarie. Fra il personale di Polizia Penitenziaria sono 116, su quasi 38mila unità, i positivi al tampone: 17 sono ricoverati in ospedale, mentre la maggior parte si trova in isolamento fiduciario domiciliare o nel proprio alloggio in caserma. Proprio per prevenire al massimo la possibilità di contagi dall'esterno, sono state predisposte 145 tensostrutture davanti agli ingressi degli istituti penitenziari per il triage. Negli istituti dove non è presente la tensostruttura – ancora stando alle fonti di via Arenula – sono stati individuati appositi locali isolati. Per la comunità carceraria questi numeri sono inquietanti, e la risposta non si fa attendere: una "battitura" dai balconi di tutta Italia avrà luogo oggi alle 18 per far sentire fuori la voce dei carcerati e chiedere al governo di intervenire con provvedimenti più incisivi per evitare - come ha detto il Papa all'Angelus di domenica - che il coronavirus nelle carceri sovraffollate si trasformi in una tragedia.

È il flash mob lanciato dalle famiglie dei detenuti e da numerose reti sociali "per far sentire alle persone detenute che non sono sole". Niente canzoni dunque ma solo pentole, padelle, posate picchiate l'una contro l'altra e contro le ringhiere dei balconi. "I detenuti gridano tutti salvi, tutti a casa! Amnistia, indulto si legge nel volantino del flash mob - facciamo una battitura dai nostri balconi, come loro fanno contro quelle maledette sbarre, appendiamo striscioni per amplificare le loro grida", è l'invito.

«Il numero di persone detenute attualmente risultate positive a seguito dei test estremamente contenuto», ha commentato il garante nazionale dei detenuti, Mauro Palma, aggiungendo che però il problema è potenzialmente molto pericoloso, in grado di esplodere, soprattutto perché se non si realizza la possibilità di allentamento del numero delle persone detenute all'interno degli spazi esistenti, non ci potranno essere situazioni di effettiva separazione». E a chiedere «misure molto più incisive e di pressoché automatica applicazione, in grado di portare nel giro di pochi giorni la popolazione detenuta sotto la soglia della capienza regolamentare effettivamente disponibile», sono tutti i garanti territoriali dei detenuti: espressione di enti con maggioranze politiche diverse che hanno rivolto un appello unanime al presidente della Repubblica, alle camere, ai sindaci e ai presidenti di Regione perché si faccia di più contro il sovraffollamento. «I provvedimenti legislativi presi dal Governo sono largamente al di sotto delle necessità», denunciano. Anche i medici penitenziari lanciano l'allarme per la «assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus»: nelle carceri «potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata», avverte il presidente della SIMSPe, Luciano Lucania.

Stampa nazionale e regionale web

metro
Il quotidiano più letto nel mondo

Il nuovo allarme dei medici penitenziari su coronavirus, tubercolosi e Hiv

26/03/2020 - 14:53

I medici penitenziari, dopo le rivolte di inizio marzo, tornano a lanciare l'allarme sulla situazione nelle carceri legata al rischio coronavirus e non solo. Le misure prese, come i casi sintomatici dei nuovi ingressi messi in isolamento, i colloqui in modalità telefonica o video e la limitazione di permessi e libertà vigilata, "si sono scontrate con una realtà non semplice", sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa. "Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi rispetto all'effettiva capienza delle carceri, in grado di ospitare intorno ai 51 mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60 mila, di cui circa un terzo stranieri". "Nel sistema carcere - aggiunge - ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus, già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia. Nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata". "Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia Lucanìa. - Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute". Ad

oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. "Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma Lucanìa - Credo che dovremmo invocare un forte comportamento pro-attivo e, oltre alle comuni misure di pre-triage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente". "Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori". Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera. AGI

Ven 27 Marzo 2020

Tags:

Covid-19 carcere detenuti sicurezza

Condividi:

Carceri e coronavirus: "Le prigioni possono essere delle polveriere"

di Redazione

L'appello di Luciano Lucanìa Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti **norme apposite per gli istituti penitenziari**: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di **isolamento dagli altri detenuti**; i colloqui visivi si devono svolgere in **modalità telefonica** o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un **contenimento della diffusione del virus**, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di **problemi cronici** che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del **Ministero della Giustizia**, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai **51mila detenuti**, i reclusi effettivi sono **oltre 60mila**, di cui circa **un terzo stranieri**.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta **mancanza di un piano organico** condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, **Luciano Lucania** - già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; **nelle carceri potrebbe provocare una tragedia** se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

Proprio in questi giorni l'**OMS** - Ufficio per l'Europa ha pubblicato una **specifica linea guida**: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni **non sembrano del tutto adeguate** a questa fase dell'epidemia nel **nostro territorio nazionale**. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di **tensostrutture come unità di accoglienza**, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una **perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale** – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. - Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che **le nostre richieste verranno accolte**, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti **dalla sanità pubblica**, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono **lettere circolari** dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle **sanità regionali** e dal Ministero della Salute".

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di **15 detenuti**, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, **tra cui poliziotti e operatori sanitari**. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca **peggiori esiti**. Tuttavia, la positività al virus implica la **certezza di essere contagiosi** e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà **il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento**.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucania - Credo che dovremmo invocare un forte **comportamento proattivo** e, oltre alle comuni misure di pre triage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo **screening dei soggetti** che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono **realizzarsi mediante** tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, **anche a cadenza settimanale**, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono **sviluppare iniziative omogenee** fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere **patologie psichiatriche** e **infettive**, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di **detenuti HIV positivi è** discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, **nonostante i comportamenti a rischio** come lo scambio delle siringhe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché **assente dal sangue** dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione **ma solo di bloccarla**. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del **Ministero della Giustizia** che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di **portatori non malati**, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la **popolazione straniera**.

Sul tema si è espresso anche il segretario regionale SAPPe Liguria **Michele Lorenzo** che ha dichiarato: "Già dalla dotazione delle **famose mascherine** si vede l'**inadempienza nei confronti delle carceri liguri**, sono state assegnate solo poche migliaia di esemplari esauriti nel giro di pochi giorni e chi ce l'ha la deve riutilizzare più volte, non sappiamo se e quando ci sarà un'altra fornitura. Per quanto riguarda altre dotazioni, si parla della distribuzione, **suddividendo su sei istituti**, 20mila guanti monouso, circa 1**00 camici e 130 occhiali protettivi**; una dotazione insufficiente per le effettive esigenze connesse al controllo dei detenuti e di tutta la struttura dove i circa 900 agenti di Polizia Penitenziaria liguri sono impegnati in turni **continuativi h24** oltre ai servizi di scorta esterna".

"Con queste dotazioni – continua Lorenzo – **non si possono rispettare le disposizioni emanate** per la salvaguardia della salute per la limitazione del rischio contagio specialmente nelle carceri dove, ad esempio, è praticamente **impossibile rispettare la distanza interpersonale di un metro**".

"Se alla Polizia Penitenziaria mancano le mascherine allora **le confezionino i detenuti nelle carceri** - propone Lorenzo - si individui un carcere in ogni Regione dove si possano **allestire laboratori di sartoria** per la preparazione di mascherine, cuffie o calzari, sono certo, afferma, che i **detenuti saranno ben lieti** di collaborare e sentirsi utili in questa emergenza".

Un altro problema denunciato dal SAPPe ligure, è la **scarsa disponibilità di celle per l'isolamento** sanitario dei detenuti ed arrestati: "nelle carceri liguri le celle a disposizione per l'isolamento sanitario precauzionale **sono insufficienti** per questo – afferma il SAPPe ligure - bisogna **riaprire una parte dell'ex carcere di Savona**, almeno 20 posti, per consentire agli arrestati di trascorrere, in osservazione protetta, la "quarantena" prima di essere condotti in carcere. In tal modo si eviterebbe il primo contatto con la restante popolazione detenuta e di conseguenza il rischio contagio."

IL SECOLO XIX

30 MARZO 2020

"Carceri sovraffollate e non sicure. Serve una campagna di screening"

L'allarme lanciato dalla Società italiana di medicina e sanità penitenziaria

Roma, 30 mar. - "Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanita' territoriale, dovremmo procedere con lo **screening** di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria". Lo dice in una nota Luciano Lucania, Presidente del SIMSPe (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria). Ad oggi nelle carceri italiane sono 15 i detenuti affetti da Covid19, ma rimane non conosciuto il numero degli infettati tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari.

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il decreto dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalita' telefonica o video; diventano limitati i permessi e la liberta' vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realta' non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti.

Come riporta il sito del ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane (in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti), i reclusi effettivi sono oltre **60mila**, di cui circa un terzo stranieri. "Nel sistema carcere ravviso molta buona volonta', ma **assoluta mancanza di un piano organico** condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus - sottolinea il presidente della SIMSPe - gia' assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia. **Nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata**".

Le misure

Proprio in questi giorni l'OMS - Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention - 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La protezione civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unita' di accoglienza, che pero' non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. "**Vi e' una perdurante mancanza di dispositivi di protezione individuale** - evidenzia il presidente SIMSPe - Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di **tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere**, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle aziende sanitarie del sistema sanitario nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni piu' specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal ministero della Salute". La positivita' non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, **la positivita' al virus implica la certezza di essere contagiosi** e la necessita' di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realta' il virus puo' farvi ingresso in qualsiasi momento. "Il carcere e' un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravita', non solo per le persone, ma per l'intero sistema - afferma il presidente SIMSPe - Di concerto con la sanità territoriale, **dovremmo procedere con lo screening dei soggetti** che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessita' ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio e' indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

IL DUBBIO

UNCATEGORIZED

Damiano Aliprandi

30 Mar 2020 21:28 CEST

Salvare i detenuti dal virus aiuta anche chi vive al di qua delle sbarre...

Ridurre l'affollamento degli istituti penitenziari è l'unica soluzione per tutelare le persone detenute, gli agenti e noi tutti

Fino a quando potrà reggere il discorso dell'isolamento sanitario in carcere se il contagio dovesse ulteriormente estendersi nei penitenziari? Finora, quelli più colpiti sono gli agenti penitenziari e il personale sanitario, quindi medici e infermieri. Per quanto riguarda il numero dei detenuti contagiati, il numero esatto non è dato sapere. Secondo il guardasigilli sono 15, ma ogni giorno esce fuori la notizia di detenuti messi in isolamento perché hanno accusato sintomi che fanno pensare al contagio da Covid-19 e quindi si è in attesa del risultato dei tamponi. Se i sindacati come la UIL PolPen hanno chiesto al Dap di rendere pubblico il numero esatto degli agenti contagiati ("l'oscurantismo del Dap", è il titolo del comunicato a firma del rappresentante sindacale Gennarino De Fazio), ci sono centinaia di familiari che chiedono di sapere cosa accade nelle carceri dove vivono i loro cari. Inevitabilmente si genera ansia e girano voci di numeri magari non veritieri di detenuti contagiati, ciò crea una vera e propria psicosi e angoscia. Forse sarebbe meglio che il Dap indicasse esattamente il numero dei contagiati di tutta la popolazione penitenziaria (operatori e detenuti) in maniera tale di dare l'esatta dimensione del problema. Ogni giorno arrivano, anche a Il Dubbio, centinaia di lettere dei familiari preoccupati, a volte indicando un numero probabilmente non veritieri di contagiati. Stessa situazione riguarda chi lavora.

La tensione e l'angoscia potrebbero essere evitate con la trasparenza dei dati. Ad esempio nel carcere di Rebibbia si rincorrevano voci di detenuti contagiati. Ma il garante regionale dei detenuti Stefano Anastasìa, raggiunto da *Il Dubbio*, riferisce di sette detenute che sono in isolamento sanitario e in attesa di un tampone. Il motivo è che sono state in contatto con sanitari poi risultati positivi al test. Parliamo delle detenute che vivono nel carcere romano con i nove bambini, le quali sono venute in contatto con il medico (ora in rianimazione) risultato poi positivo. C'è Aldo Di Giacomo, segretario generale del Sindacato di Polizia penitenziaria, Spp, che ha rivolto un appello al Presidente della Repubblica Sergio Mattarella e ai ministri della Salute, Roberto Speranza e Giustizia Alfonso Bonafede, per far concedere i domiciliari alle 51 madri detenute in tutt'Italia con i loro 55 bambini. Nella giornata di ieri, i detenuti di due sezioni di Rebibbia hanno anche inscenato una protesta per il ritardo nelle risposte alle loro istanze per i domiciliari. Sono circa 300 le richieste, finora soltanto 12 sono state accolte. Quindi ci vorrà tempo per poterle smaltire.

Potenziali bombe a orologeria

La situazione è grave anche per quanto riguarda il carcere di Voghera, dove risultano almeno sei casi di contagio tra detenuti, uno dei quali è ancora in ospedale, mentre una quarantina sono tuttora in quarantena. Qualcosa sta accadendo al carcere di Parma, una vera e propria bomba ad orologeria visto l'alto numero di detenuti anziani e con patologie gravi. Risultano cinque agenti contagiati e una sessantina di detenuti in quarantena. Non è un isolamento sanitario, ma sono tutti insieme: potenziali contagiati e non.

Fino a che punto può essere utile questa gestione a causa dei numeri abbondanti di detenuti?A questo si aggiunge il problema della prevenzione. Il personale penitenziario si lamenta di non ricevere i dispostivi di sicurezza come le mascherine e la mancanza dei tamponi, quando arrivano casi di contagio. Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema. Il presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe), Luciano Lucanìa, è netto. «Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente», spiega. Gennaro De Fazio, leader della Uil PolPen, sottolinea anche un altro problema. Ovvero il rischio dei contagi di ritorno. «Temiamo – argomenta il leader sindacale – che il contagio nel carcere sia arrivato in differita, abbiamo paura – e saremmo felici di essere smentiti – che i focolai si stiano sviluppando in queste ore e che il picco vi sarà a qualche settimana di distanza da quando si registrerà nel Paese. Temiamo fortemente che dalle carceri, come se si trattasse di "territorio straniero", esterno ai confini nazionali, potrebbe svilupparsi il c.d. contagio di ritorno, che rischierebbe di far riprecipitare la situazione pure al di qua delle mura. Speriamo di sbagliarci, ma lo stiamo dicendo prima, se per una sfortunatissima ipotesi dovesse poi accadere, crediamo che non si potrebbe parlare di fatalità e di sole responsabilità morali».

Misure deflattive inconsistenti

La soluzione principale per attuare la possibilità di gestire l'emergenza in maniera adeguata è lo sfoltimento delle carceri. La misura attuata dal ministero della Giustizia non basta, come concordano tutti gli addetti ai lavori. Bisogna fare di più. Non bastano nemmeno il discorso della produzione dei braccialetti, accordo firmato ieri, che prevede finalmente l'emissione di 5000 braccialetti. Non tutti insieme, ma gradualmente. Un accordo che sarebbe dovuto partire, come ricordato da Il Dubbio, già 15 mesi fa. Ma è mancato il completamento delle fasi di collaudo. I braccialetti servirebbero per l'attuazione delle disposizioni del decreto "Cura Italia" che, nella parte relativa alle misure in materia di giustizia e carceri, prevede la possibilità di accesso ai domiciliari ai detenuti che devono scontare una pena fino a 18 mesi. Per ora, ne sono disponibili 920. Per il resto bisognerà attendere alcuni mesi. Ma l'emergenza è ora e bisogna far uscire dal carcere più detenuti possibili. C'è Carmelo Miceli, componente della commissione Giustizia della Camera e responsabile sicurezza del Pd, che dichiara senza minimi termini: «Per evitare il contagio di massa tra reclusi e agenti di polizia penitenziaria, il governo mostri coraggio e adotti anche una forma speciale di detenzione domiciliare temporanea che abbia la stessa durata dell'emergenza epidemiologica». Un serio pericolo che lo stesso Andrea Orlando del Pd non ha nascosto, rispondendo con una lettera aperta ai leader di Lega e Fratelli d'Italia, Salvinie Meloni. Eppure l'ex guardasigilli è al governo, quindi teoricamente potrebbe incidere. Perché allora sono state partorite misure del tutto insufficienti come dichiarato perfino dall'Associazione nazionale dei magistrati e dal Csm?Nel frattempo si aggiunge l'appello dei Garanti territoriali, coordinati da Stefano Anastasìa, che hanno il polso della situazione e che evidenziano come i provvedimenti legislativi presi dal governo sono largamente al di sotto delle necessità. Appello condiviso anche dal Garante nazionale, Mauro Palma, nel suo bollettino quotidiano.«Facciamo appello- scrivono i garanti- al Presidente della Repubblica, quale supremo garante dei valori costituzionali in gioco, ai Sindaci e ai Presidenti delle Regioni, delle Province e delle Aree metropolitane di cui siamo espressione e ai parlamentari, affinché nell'esame del decreto-legge contenente le norme finalizzate alla riduzione della popolazione detenuta vengano adottate misure molto più incisive e di pressoché automatica applicazione, in grado di portare nel giro di pochi giorni la popolazione detenuta sotto la soglia della capienza regolamentare effettivamente disponibile».

Il Riformista

Il dramma delle carceri, positivi 19 detenuti e 116 agenti penitenziari

Redazione — 1 Aprile 2020

Il **Coronavirus** infetta le carceri. A più di un mese dalle prime direttive emanate dal **Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria**, lo scorso 22 febbraio, sono 19 i detenuti positivi su una popolazione, ad oggi, di 58.035 unità. Di questi, due sono ricoverati in strutture ospedaliere, gli altri si trovano in isolamento sanitario, a sentire una nota del **Ministero della Giustizia** «in camere singole dotate di bagno autonomo all'interno di apposite sezioni detentive», dove vengono effettuati tutti i controlli disposti dalle autorità sanitarie. Fra il personale di **Polizia Penitenziaria** sono 116, su quasi 38mila unità, i positivi al tampone: 17 sono ricoverati in ospedale, mentre la maggior parte si trova in isolamento fiduciario domiciliare o nel proprio alloggio in caserma.

Proprio per prevenire al massimo la possibilità di contagi dall'esterno, sono state predisposte 145 tensostrutture davanti agli ingressi degli istituti penitenziari per il triage. Negli istituti dove non è presente la tensostruttura – ancora stando alle fonti di via Arenula – sono stati individuati appositi locali isolati. Per la comunità carceraria questi numeri sono inquietanti, e la risposta non si fa attendere: una "battitura" dai balconi di tutta Italia avrà luogo oggi alle 18 per far sentire fuori la voce dei carcerati e chiedere al governo di intervenire con provvedimenti più incisivi per evitare – come ha detto il **Papa** all'**Angelus** di domenica – che il coronavirus nelle carceri sovraffollate si trasformi in una tragedia.

È il flash mob lanciato dalle famiglie dei detenuti e da numerose reti sociali "per far sentire alle persone detenute che non sono sole". Niente canzoni dunque ma solo pentole, padelle, posate picchiate l'una contro l'altra e contro le ringhiere dei balconi. "I detenuti gridano tutti salvi, tutti a casa! **Amnistia, indulto** – si legge nel volantino del flash mob – facciamo una battitura dai nostri balconi, come loro fanno contro quelle maledette sbarre, appendiamo striscioni per amplificare le loro grida", è l'invito.

«Il numero di persone detenute attualmente risultate positive a seguito dei test estremamente contenuto», ha commentato il garante nazionale dei detenuti, **Mauro Palma**, aggiungendo che però il problema è potenzialmente molto pericoloso, in grado di esplodere, soprattutto perché se non si realizza la possibilità di allentamento del numero delle persone detenute all'interno degli spazi esistenti, non ci potranno essere situazioni di effettiva separazione». E a chiedere «misure molto più incisive e di pressoché automatica applicazione, in grado di portare nel giro di pochi giorni la popolazione detenuta sotto la soglia della capienza regolamentare effettivamente disponibile», sono tutti i garanti territoriali dei detenuti: espressione di enti con maggioranze politiche diverse che hanno rivolto un appello unanime al presidente della Repubblica, alle camere, ai sindaci e ai presidenti di Regione perché si faccia di più contro il sovraffollamento.

«I provvedimenti legislativi presi dal Governo sono largamente al di sotto delle necessità», denunciano. Anche i medici penitenziari lanciano l'allarme per la «assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus»: nelle carceri «potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata», avverte il presidente della SIMSPe, **Luciano Lucania.**

Web

SIMSPE ONLUS

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Covid-19, SIMSPe: Nelle carceri manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

26/03/2020 in News

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucania Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria.

Il DPCM dell'8 marzo ha previsto norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Secondo la Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri. "Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucania – già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata". Proprio in questi giorni l'Oms – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, evidenzia la Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. "Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucania. – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute". Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento. "Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucania – Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

SIMSPE ONLUS

PHARMASTAR
il Giornale online sui Farmaci

Emergenza coronavirus nelle carceri, SIMPSe propone screening e ulteriori provvedimenti

Giovedì 26 Marzo 2020 *Redazione*

COVID-19

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice.

Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, **Luciano Lucania** - già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS - Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale.

La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. "Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. -

Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucania - Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente.

Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale.

Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

MEDICAL NEWS

Carceri ed emergenza coronavirus, SIMSPe: "Manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere"

26 Marzo, 2020 / 5 min read

Mentre la politica si interroga sui provvedimenti necessari per gli istituti penitenziari in questo difficile momento, la comunità scientifica rileva problemi cronici ed esorta i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione

26 Marzo 2020

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO

L'**emergenza coronavirus** e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il **DPCM** dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli **Istituti Penitenziari** italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del **Ministero della Giustizia**, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"*Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus* – sottolinea il Presidente della **Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa** – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata*".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO

Proprio in questi giorni l'**OMS – Ufficio per l'Europa** ha pubblicato una specifica linea guida: ***"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020"***: tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La **Protezione Civile** ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"*Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale* – evidenzia il **Presidente SIMSPe Lucanìa**. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute*".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE

Ad oggi tra i positivi al **COVID-19**, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"*Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema* – afferma il Presidente SIMSPe **Luciano Lucania** – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori*".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE

Non solo **Coronavirus**, perché come emerso già nel **Congresso SIMSPe** di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere **patologie psichiatriche e infettive**, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di **SIMSPe**. La prevalenza di detenuti **HIV** positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "*Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del **Ministero della Giustizia** che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Luciano Lucania – Presidente SIMSPe

Published 26 Marzo 2020 at 1125 × 750 in Carceri e coronavirus: "Manca piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere".

Print PDF

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa (nella foto) – già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati – spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

By **agenpress** - 26 Marzo 2020 11

Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucania Presidente SIMSPe

Agenpress. L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"*Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus* – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucania** – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata*".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "*Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020*": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".*

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".*

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. *"Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".* Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

pressitalia (dot) net
agenzia italiana d'informazione

SIMSPe – Carceri, emergenza coronavirus

di: Press Italia / del: 26 Marzo 2020 / in: Attualità, Salute / tag: Carceri, Coronavirus, SIMSPe

Luciano Lucania - Presidente SIMSPe

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa** – *già assolutamente gravissimo nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".*

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: *"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020"*: tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".*

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"*Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema* – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziario e la sanità dei territori*".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "*Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Carceri, emergenza coronavirus: manca un piano organico e condiviso, le prigioni possono essere reali polveriere

L'emergenza coronavirus e le proteste nelle carceri di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi

A cura di Monia Sangermano | 26 Marzo 2020 15:28

Mi piace 17

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"*Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus* – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, **Luciano Lucania** – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata*".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: ***"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020***": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"*Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale* – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute*".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"*Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema* – afferma il Presidente SIMSPe **Luciano Lucania** – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile*

approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "*Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Dal 2004 UMBRIA JOURNAL

Emergenza coronavirus e carceri, istiuti come polveriere

26 Marzo 2020 redazione Cronaca, Notizia in rilievo

Emergenza coronavirus e carceri, istiuti come polveriere Misure cotenimento Covid-19 non adeguate a situazione

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa** – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".*

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: *"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020"*: tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".*

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".*

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. *"Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

SIMSPe – Carceri, Emergenza Coronavirus. Manca Un Piano Organico E Condiviso. Le Prigioni Possono Essere Reali Polveriere

Pubblicato in **Altre News** 26 Marzo 2020

dimensione font

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO - L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.
Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa - già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS - Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.
"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. - Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa - Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Coronavirus, SIMSpe: carceri possono essere vere e proprie polveriere

Cro-Mpd

Askanews 26 marzo 2020

Roma, 26 mar. (askanews) - L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare - sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria, SIMSPe, Luciano Lucania - l'emergenza coronavirus già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

Proprio in questi giorni l'OMS - Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention - 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale - avverte Lucanìa - abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

(Segue)

yahoo! finanza

Coronavirus, SIMSpe: carceri possono essere vere e proprie polveriere -3-

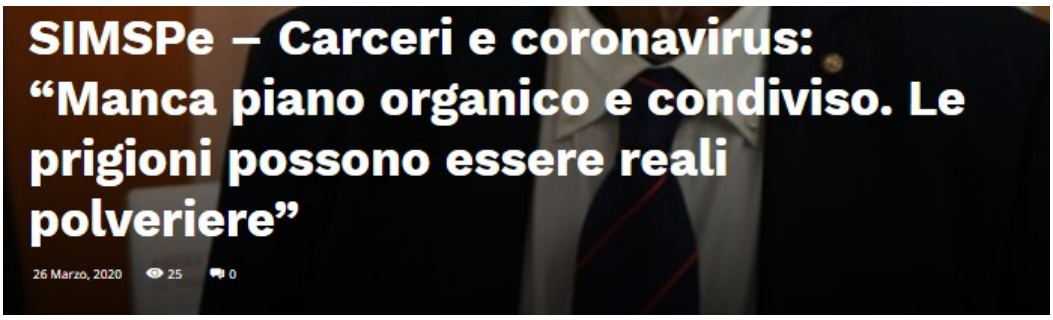
Cro-Mpd

Askanews 26 marzo 2020

Roma, 26 mar. (askanews) - Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".

Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

politicamentecorretto.com
direttore responsabile Salvatore Viglia



SIMSPe – Carceri e coronavirus: “Manca piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere”

26 Marzo, 2020 25 0

Mentre la politica si interroga sui provvedimenti necessari per gli istituti penitenziari in questo difficile momento, la comunità scientifica rileva problemi cronici ed esorta i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione

SIMSPe – Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa – già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.
"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati – spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Cancelloed ArnoneNews

SIMSPe – Carceri e coronavirus: "Manca piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere"

PUBLISHED MARZO 26, 2020 COMMENTS 0

Mentre la politica si interroga sui provvedimenti necessari per gli istituti penitenziari in questo difficile momento, la comunità scientifica rileva problemi cronici ed esorta i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione

SIMSPe – Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucania Presidente SIMSPe

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucania –** *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".*

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: *"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020"*: tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. *"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale* – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucania. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".*

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori*".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. *"Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Mar 26, 2020 0 Views Commenti disabilitati

Il nuovo allarme dei medici penitenziari su coronavirus, tubercolosi e Hiv

Written by ITRNOTIZIE

I medici penitenziari, dopo le rivolte di inizio marzo, tornano a lanciare l'allarme sulla situazione nelle carceri legata al **rischio coronavirus** e non solo. Le misure prese, come i casi sintomatici dei nuovi ingressi messi in isolamento, i colloqui in modalità telefonica o video e la limitazione di permessi e libertà vigilata, "si sono scontrate con una realtà non semplice", sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, **Luciano Lucanìa**.

"Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi rispetto all'effettiva capienza delle carceri, in grado di ospitare intorno ai 51 mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60 mila, di cui circa un terzo stranieri".

"Nel **sistema carcere** – aggiunge – ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus, già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull economia. Nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

"Vi è una perdurante mancanza di **Dispositivi di Protezione Individuale** – evidenzia Lucanìa. – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. "Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma Lucanìa – Credo che dovremmo invocare un forte comportamento pro-attivo e, oltre alle comuni **misure di pre-triage**. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente".

"Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel **Congresso SIMSPe di fine 2019**, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale.

"Questi dati – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".

Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale.

Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

SIMSPE ONLUS

QUOTIDIANO DEI CONTRIBUENTI
Il magazine telematico di Confedercontribuenti

Il nuovo allarme dei medici penitenziari su coronavirus, tubercolosi e Hiv

by Quotidiano dei Contribuenti / 26 marzo 2020 / 0 / 0 / 27

I medici penitenziari, dopo le rivolte di inizio marzo, tornano a lanciare l'allarme sulla situazione nelle carceri legata al **rischio coronavirus** e non solo. Le misure prese, come i casi sintomatici dei nuovi ingressi messi in isolamento, i colloqui in modalità telefonica o video e la limitazione di permessi e libertà vigilata, "si sono scontrate con una realtà non semplice", sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, **Luciano Lucanìa**.

"Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi rispetto all'effettiva capienza delle carceri, in grado di ospitare intorno ai 51 mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60 mila, di cui circa un terzo stranieri".

"Nel **sistema carcere** – aggiunge – ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus, già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia. Nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

"Vi è una perdurante mancanza di **Dispositivi di Protezione Individuale** – evidenzia Lucania. – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. "Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma Lucania – Credo che dovremmo invocare un forte comportamento pro-attivo e, oltre alle comuni **misure di pre-triage**. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente".

"Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel **Congresso SIMSPe di fine 2019**, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale.

"Questi dati – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".

Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale.

Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

I medici penitenziari rilanciano l' allarme sulla situazione delle carceri

I medici penitenziari, dopo le rivolte di inizio marzo, tornano a lanciare l'allarme sulla situazione ...

Segnalato da : **agi**

Commenta

I medici penitenziari rilanciano l'allarme sulla situazione delle carceri *(Di giovedì 26 marzo 2020)* I **medici penitenziari**, dopo le rivolte di inizio marzo, tornano a lanciare l'**allarme sulla situazione** nelle carceri legata al rischio coronavirus e non solo. Le misure prese, come i casi sintomatici dei nuovi ingressi messi in isolamento, i colloqui in modalità telefonica o video e la limitazione di permessi e libertà vigilata, "si sono scontrate con una realtà non semplice", sottolinea il Presidente della Società Italiana di **medici**na e Sanità **penitenziari**a – SIMSPe, Luciano Lucanìa. "Gli istituti **penitenziari** italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi rispetto all'effettiva capienza **delle** carceri, in grado di ospitare intorno ai 51 mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60 mila, di cui circa un terzo stranieri". "Nel ...

Leggi su agi

ABOUTPHARMA ONLINE

Sanità e Politica

La salute dimenticata dei detenuti: Covid-19 peggiora un quadro già gravissimo

Dopo i primi casi nelle carceri e le rivolte, parla Luciano Lucanìa, presidente della Società italiana di medicina penitenziaria. Le precauzioni impossibili da adottare si sommano ad altri disagi in un contesto nel quale anche l'epidemiologia delle altre patologie infettive non è certa. La "bomba" dei transitanti

di Angela Cappetta | 27 Marzo 2020

Undici detenuti infettati dal Covid-19 e un decesso nel carcere di Voghera. Un agente penitenziario di Locri in missione a Bergamo contagiato e poi deceduto. E ancora: un medico e due infermieri del carcere di Santa Maria Capua Vetere a Caserta affetti dal Coronavirus. Dopo le proteste nelle carceri italiane di inizio marzo, a seguito delle misure restrittive adottate dal Governo anche per i detenuti (stop ai colloqui e alle traduzioni), nel giro di una settimana, le notizie di cosa sta accadendo nelle carceri italiane si susseguono, allarmano e poi vengono smentite o rettificate dal Dap. Ma cosa sta accadendo nel mondo di dentro? E perché è così difficile reperire dati certi? Quanto fa paura il Covid-19 nelle carceri e perché fa così spavento?

Il distanziamento è impossibile

"Perché è una malattia insidiosa e disgraziata che contagia più della tubercolosi e anche perché la sua prevenzione impone misure, come quello che oggi viene chiamato distanziamento sociale che, in realtà come il carcere, non possono essere applicate". A rispondere è Luciano Lucanìa **(nella foto)**, presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria, nonché medico nel carcere di Reggio Calabria, una regione di 18 mila abitanti e 500 detenuti, dove finora il Covid-19 non ha fatto grossi numeri. Quello che però ha sollevato il nuovo virus è una grande questione, rimossa un po' da tutti: la salute dei detenuti, tutelata a livello costituzionale al pari di quella di tutti i cittadini liberi, ma da anni marginalizzata e dimenticata nonostante due norme (la legge 230 del 1999 e il Dpcm del 2008) hanno cercato, con il trasferimento dell'assistenza sanitaria penitenziaria dal Ministero della Giustizia a quello della Salute (e quindi alle Regioni), di migliorare le condizioni di salute di chi vive nel mondo di dentro.

Sale anche la Tbc

Questa è stata la teoria. La pratica, come spesso accade, purtroppo non sempre segue i dogmi. E in una popolazione come quella carceraria, condannata al sovraffollamento da decenni (61.230 detenuti nelle 190 carceri italiane con una capienza pari a 50.931) e a vivere ancora in quegli spazi ristretti che ha fatto guadagnare all'Italia una condanna da parte della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (sentenza Torreggiani), le infezioni corrono più veloci di quanto accada nel mondo di fuori. Per quanto i dati raccolti da Simspe, registrano un calo di infezioni da HIV rispetto ai primi anni del 2000, l'epatite C è ancora presente con una percentuale che oscilla tra il 25 e il 35% (una forbice cioè che coinvolge dai 25 mila ai 35 mila detenuti, la maggior parte tossicodipendenti), a cui si aggiungono i 6.500 portatori attivi del virus dell'epatite B. Anche i numeri della diffusione della tubercolosi non sono promettenti: Tullio Prestileo, responsabile dell'unità operativa per le malattie infettive dell'ospedale civico Benfratelli di Palermo, che dal 2017 coordina il progetto ITaCA – Immigrants Take Care Advocac (una rete di 41 centri che forniscono assistenza agli immigrati che arraivano in Sicilia) denuncia che la permanenza nelle carceri libiche ha fatto aumentare le infezioni da Tbc negli istituti italiani.

Precauzioni assenti

Se non fosse per i dati raccolti dal Simspe, quelli del Ministero della Salute non riuscirebbero a fotografare la reale situazione in cui versa la sanità penitenziaria. L'ultimo rapporto ministeriale risale al 2018 e mette insieme i dati inviati dagli istituti penitenziari italiani riferiti al 2017. Non tutti gli istituti però hanno inviato le loro comunicazioni e quelli che lo hanno fatto non hanno contribuito di certo a dare un segnale di miglioramento sulla salute dei detenuti e sulle prestazioni sanitarie fornite nelle carceri italiane. A Poggioreale (Napoli), ad esempio, dove c'è il più alto numero di tossicodipendenti manca il dato sul numero dei detenuti sottoposti a trattamento di disintossicazione. Il Naloxone (il farmaco salvavita in caso di overdose) non è disponibile in tutti gli istituti. Non si riesce a sapere quanti sono i detenuti morti a causa dell'Aids (a parte un decesso registrato a Pistoia), la terapia antiretrovirale non esiste nelle carceri di Arbus e Tempio Pausania e, infine, in Campania, Piemonte e Sardegna non è attiva la profillassi post-esposizione per coloro che temono di aver contratto il virus. In nessun istituto penitenziario italiano è garantito l'accesso a strumenti sterili per i tatuaggi, solo nel 35% delle carceri è possibile usare l'acqua calda sanitaria e solo a Pavia sono stati consegnati preservativi all'uscita (nessuno li consegna all'entrata). Se a questi problemi atavici si aggiungono i numeri della popolazione transitante, che rappresenta il 40% della popolazione residente (si stima che ogni anno trascorrono almeno una notte nelle 190 carceri italiane circa 105 mila arrestati), l'ipotetico ingresso nelle carceri del Coronavirus significherebbe far esplodere una bomba che, se nel mondo di fuori si può attenuare con misure di contenimento, nel mondo di dentro non conoscerebbe limiti.

Le misure del "Cura Italia"

Cosa fare allora per evitare che il nuovo virus entri in carcere? Nel decreto "Cura Italia" è stata disposta la detenzione domiciliare (con tanto di braccialetto elettronico) per coloro che hanno da scontare gli ultimi 18 mesi di pena e per coloro che sono stati condannati a una pena di reclusione che va dai 7 ai 18 mesi): il decreto riguarderà circa 4 mila detenuti. Davanti agli istituti di pena, lontani dai padiglioni, il Dap ha fatto installare tensotrutture per effettuare il pre-triage a coloro che vengono da fuori (colloqui sugli ultimi spostamenti e misurazione della temperatura). "Una misura utile ma non sufficiente", afferma Luciano Lucania, secondo cui sarebbero altre le misure da adottare per "evitare che scoppi un sottoproblema nel problema". "Andrebbero fatti i tamponi a tutto il personale sanitario, agli agenti penitenziari e agli psicologi, fisioterapisti e tutti coloro che vengono dall'esterno – aggiunge il presidente Simspe – e andrebbero fatti più tamponi con cadenza stabilita di concerto con l'ufficio di igiene. Fare un tampone singolo non serve a niente. Anche perché le tensostrutture montate nelle carceri non sono attrezzate come gli ospedali da campo messi su davanti agli ospedali. C'è un tavolino, due sedie e la corrente elettrica, ma non abbiamo l'acqua quindi non si può fare ambulatorio".

Tamponi e trasferimenti

La richiesta di maggiori tamponi è stata avanzata anche dal sindacato degli agenti penitenziari, mentre un altro grido d'allarme arriva dal coordinatore nazionale FIMMG – settore Medicina Penitenziaria. "Il personale che vi opera teme per la sua incolumità e per il clima che si respira all'interno degli istituti – dichiara Franco Alberti – e nella maggior parte dei casi opera senza o con scarsa dotazione dei Dispositivi di Protezione Individuali. Non se ne parla di eseguire tamponi e c'è difficoltà di isolamento per i casi sospetti o provenienti dalla libertà o da altri istituti a seguito dei trasferimenti disposti dopo le proteste". "I trasferimenti sono stati il frutto scellerato delle rivolte – aggiunge Lucania – e chi li ha decisi ha commesso un atto criminale, che ha provocato danni economici al Paese e chissà quali in termini di salute della popolazione carceraria". Ed ecco che ritorniamo di nuovo ai dati e alla difficoltà di reperirli. A quali misure di prevenzione sono stati sottoposti i detenuti trasferiti in altre carceri dopo le rivolte? Non si sa. Una cosa però è certa: per i detenuti in generale non è stato disposto alcun tampone. Lucania conferma.

In dies
GIORNO DOPO GIORNO, NEWS

Emergenza coronavirus, le prigioni possono essere reali polveriere

BY: IN DIES / ON: 27 MARZO, 2020 / IN: CULTURA E SOCIETÀ, NEWS / TAGGED: CARCERI, CORONAVIRUS, COVID-19, PRIGIONI

Share this...

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"***Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso*** *per affrontare l'emergenza coronavirus* – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata*".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "*Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020*": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. "*Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale* – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute*".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".*

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. *"Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti"*. Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

quotidianosanità.it

Coronavirus. “Se arriva nelle carceri potrebbe essere una tragedia”. L’allarme dei medici della sanità penitenziaria

Ad oggi risultano positivi 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto il dato di eventuali positivi tra gli operatori.Per il presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria “oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria”. La comunità scientifica esorta quindi i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione

27 MAR - “Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l’emergenza coronavirus già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull’economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata”.

A lanciare l’allarme è **Luciano Lucania**, Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe).
L’emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo nelle carceri italiane avevano già portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il Dpcm dell’8 marzo ha previsto norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Ma queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice.

Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all’effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

Proprio in questi giorni l’Oms, Ufficio per l’Europa ha pubblicato una specifica linea guida: “*Preparedness, prevention and control of Covid -19 in prisons and other places of detention*”, ricorda la Società Italiana, tuttavia le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell’epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all’installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l’allarme.

“Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente Simspe – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all’interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall’inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute”.

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

Le misure necessarie. Ad oggi tra i positivi al Covid-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma Lucanìa – credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Le patologie nelle carceri italiane. Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso Simspe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di Simspe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati - spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico Simspe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".

Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

27 marzo 2020

© Riproduzione riservata

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

ilFarmacista online.it

Coronavirus. “Se arriva nelle carceri potrebbe essere una tragedia”. L’allarme dei medici della sanità penitenziaria

Ad oggi risultano positivi 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto il dato di eventuali positivi tra gli operatori.Per il presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria "oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria”. La comunità scientifica esorta quindi i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione

27 MAR - "Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l’emergenza coronavirus già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull’economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata”.

A lanciare l’allarme è **Luciano Lucanìa**, Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe).

L’emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo nelle carceri italiane avevano già portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il Dpcm dell’8 marzo ha previsto norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Ma queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice.

Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all’effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

Proprio in questi giorni l'Oms, Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "*Preparedness, prevention and control of Covid -19 in prisons and other places of detention*", ricorda la Società Italiana, tuttavia le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente Simspe – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

Le misure necessarie. Ad oggi tra i positivi al Covid-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma Lucanìa – credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Le patologie nelle carceri italiane. Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso Simspe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di Simspe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati - spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico Simspe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".

Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

27 marzo 2020

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MediSalute

Coronavirus, carceri polveriere pronte ad esplodere

27 Marzo 2020 Andrea M. Rapisarda Mattarella Prevenzione

Oltre **60mila** (come riporta il sito del **Ministero della Giustizia**) a fronte di ad una **capienza effettiva delle carceri** di circa 51 mila detenuti.

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per **prevenire i contagi**. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli **istituti penitenziari**: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di **isolamento dagli altri detenuti**; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un **contenimento della diffusione del virus**, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti.

Luciano Lucania

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della **Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria** – SIMSPe, **Luciano Lucania** – già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri **potrebbe provocare una tragedia** se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

Proprio in questi giorni l'**OMS** – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of **COVID-19** in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le **indicazioni non sembrano del tutto adeguate** a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come **ambulatori**. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare **la salute nei penitenziari** lanciano l'allarme. "Vi è una perdurante **mancanza di dispositivi di protezione individuale** – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucania. – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma **il problema è sovranazionale**. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di **tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere**, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del **Sistema Sanitario Nazionale**. È dall'inizio di questa **epidemia** che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

SIMSPe: le misure necessarie

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. **La positività non equivale a malattia**, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica **la certezza di essere contagiosi** e la **necessità di isolamento reale**. Il **carcere**, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e **le conseguenze dell'ingresso dell'infezione**, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe **Luciano Lucania** – Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la **sanità territoriale**, dovremmo procedere con lo **screening** dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante **tamponi naso-faringei** da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le **curve epidemiologiche** evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Le patologie nelle carceri italiane

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere **patologie psichiatriche e infettive**, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di **detenuti HIV positivi** è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – indicano chiaramente che, nonostante i **comportamenti a rischio** come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in **terapia antivirale**. Questi farmaci non sono in grado di **eradicare l'infezione** ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del **Ministero della Giustizia** che **un terzo della popolazione sia straniera**, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di **tubercolosi** latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

Cronache di Scienza
Le notizie più interessanti di scienza, salute, astronomia e tanto altro.

Carceri, emergenza coronavirus: manca un piano organico e condiviso

BY: REDAZIONE / ON: 27 MARZO 2020 / IN: NEWS / TAGGED: CORONAVIRUS

Le prigioni possono essere reali polveriere.

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice.

Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa** – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".*

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO

Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: *"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020"*: tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. *"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale* – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. *– Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".*

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori"*.

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. *"Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti"*. Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

L'allarme

Coronavirus. Simspe: «Manca un piano organico e condiviso. Le carceri possono essere reali polveriere»

di redazione
27 marzo 2020 20:04

Nel "sistema carcere" «ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus, già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata».

A parlare è Luciano Lucanìa, presidente della Società italiana di medicina e sanità penitenziaria (Simspe), che ricorda come il Dpcd dell'8 marzo abbia previsto norme apposite per gli istituti penitenziari, che però «si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati, ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60 mila, di cui circa un terzo stranieri».

A oggi risultano 15 detenuti positivi al Covid-19, ma non si sa se e quanti positivi vi siano tra il personale, come poliziotti e operatori sanitari. «Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone ma per l'intero sistema» avverte Lucanìa. Che chiede allora «un forte comportamento proattivo, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente». Gli screening, «nonostante la complessità e i presumibili costi – prosegue - devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione». In questa fase, sostiene infine il presidente Simspse, «nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre – conclude - si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e la sanità dei territori».

SIMSPe –Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso

By VIVIROMA — 27 Marzo 2020 Nessun commento

Le prigioni possono essere reali polveriere

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucania Presidente SIMSPe

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucania – già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. "Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucania. – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucania – Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perchè come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati – spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perchè assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

SIMSPe – Carceri, emergenza coronavirus

AngeliPress | 27 Marzo 2020 - 07:01 | dimensione font | Stampa | Email | A motivo del tipo di pubblico e della qualità dei contenuti che questa agenzia veicola è stata fatta la scelta di eliminare i social ma potete scrivere presso la nostra casella mail redazione@angelipress.com

SIMSPe – Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere.

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucania - già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

Ultima modifica il 27 Marzo 2020 - 09:46

Nuovo allarme dei medici penitenziari

Roma, Agi, 27 marzo 2020

Coronavirus, tubercolosi e Hiv

I sanitari chiedono tamponi e controlli su chi entra e spiegano che, oltre il Coronavirus, sono molti i problemi all'interno delle carceri italiane. I medici penitenziari, dopo le rivolte di inizio marzo, tornano a lanciare l'allarme sulla situazione nelle carceri legata al rischio Covid-19 e non solo. Le misure prese, come i casi sintomatici dei nuovi ingressi messi in isolamento, i colloqui in modalità telefonica o video e la limitazione di permessi e libertà vigilata, "si sono scontrate con una realtà non semplice", sottolinea il presidente della Società italiana di medicina e sanità penitenziaria - Simspe, Luciano Lucanìa.

"Gli Istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi rispetto all'effettiva capienza delle carceri, in grado di ospitare intorno ai 51 mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60 mila, di cui circa un terzo stranieri. Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza Coronavirus, già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia. Nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata. Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di protezione individuale (Dpi). Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovra-nazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende sanitarie del Sistema sanitario nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal ministero della Salute"

A oggi tra i positivi al 'Covid-19' risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema - afferma Lucanìa - credo che dovremmo invocare un forte comportamento pro-attivo e, oltre alle comuni misure di pre-triage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel congresso Simspe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di Simspe; la prevalenza di detenuti Hiv positivi è discesa dal 8,1 per cento del 2003 al 1,9 per cento attuale.

"Questi dati - spiega Sergio Babudieri, direttore scientifico Simspe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringhe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di Hiv non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".

Risulta poi dai dati ufficiali del ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale.

Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2 per cento, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30 per cento, che aumentano ad oltre il 50 per cento se consideriamo solo la popolazione straniera.

Aggiornato il: 27/03/2020 Stampa Condividi

SIMSPE ONLUS

Ristretti Orizzonti

Lucanìa (Simspe): "Se il coronavirus arriva nelle carceri potrebbe essere una tragedia"

quotidianosanita.it, 28 marzo 2020

Condividi

L'allarme dei medici della sanità penitenziaria. Ad oggi risultano positivi 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto il dato di eventuali positivi tra gli operatori. Per il presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria "oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria". La comunità scientifica esorta quindi i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata". A lanciare l'allarme è Luciano Lucanìa, Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe).

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo nelle carceri italiane avevano già portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il Dpcm dell'8 marzo ha previsto norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Ma queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri. Proprio in questi giorni l'Oms, Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of Covid -19 in prisons and other places of detention", ricorda la Società Italiana, tuttavia le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale - evidenzia il Presidente Simspe - Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

Le misure necessarie. Ad oggi tra i positivi al Covid-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti.
Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.
"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema - afferma Lucanìa - credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage.
Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".
Le patologie nelle carceri italiane. Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso Simspe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di Simspe.
La prevalenza di detenuti hiv positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale.
"Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico Simspe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringhe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".
Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

< Prec. Succ. >

SIMSPE ONLUS

POLIZIA PENITENZIARIA

SAPPE Organo Ufficiale del Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria

Associazione Medici Penitenziari lancia allarme: carceri e coronavirus sono polveriere

0

BY REDAZIONE ON 29 MARZO 2020 RASSEGNA STAMPA

Associazione Medici Penitenziari lancia allarme: carceri e coronavirus sono polveriere

Mentre la politica si interroga sui provvedimenti necessari per gli istituti penitenziari in questo difficile momento, la comunità scientifica rileva problemi cronici ed esorta i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione

SIMSPe – Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa – già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO

Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: *"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention* – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. "Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPE NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE –

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati – spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

CRONACA DIRETTA
ACCENDIAMO L'INFORMAZIONE

DOMENICA 29 MARZO 2020 - 09:37

CONDIVIDI SU

Sanità Penitenziaria in emergenza: per la SIMSPe le prigioni potenziali polveriere

«Dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria» sottolinea Luciano Lucania Presidente SIMSPe

di Federico Marconi

ROMA – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

IL COMMENTO – «Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucania - già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata».

I PROVVEDIMENTI PRESI – Proprio in questi giorni l'OMS - Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. «Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucania. - Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute».

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

LA RICHIESTA – «Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucania - Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori».

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. «Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti». Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

Carceri, emergenza coronavirus: manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

di **Maria Romana Barraco** - 30 Marzo 2020 - 17:35

Commenta Stampa Invia notizia

Mentre la politica si interroga sui provvedimenti necessari per gli istituti penitenziari in questo difficile momento, la comunità scientifica rileva problemi cronici ed esorta i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione. *"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria"* sottolinea **Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe.**

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere avviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa** – *già assolutamente gravissimo nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata"*.

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: *"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020"*: tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute"*.

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estremo gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniero regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questo fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Diportimento dell'Amministrazione Penitenziario e la sanità dei territori"*.

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. *"Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuoggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

INDI WORD PRESS

Carceri, emergenza coronavirus: manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

POSTED BY: MARIA ROMANA BARRACO 30 MARZO 2020

Mentre la politica si interroga sui provvedimenti necessari per gli istituti penitenziari in questo difficile momento, la comunità scientifica rileva problemi cronici ed esorta i decisori a impegnarsi per una efficace risoluzione. *"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria"* sottolinea Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe.

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"*Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus* – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa** – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata*".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: *"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020"*: tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

"*Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale* – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute*".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"*Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema* – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori*".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "*Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

SPRAY NEWS

spraynews2018 · 15 ore fa · Tempo di lettura: 4 min

Carceri, emergenza Coronavirus. Le prigioni possono essere polveriere per la SIMSPe

Salva

SIMSPE ONLUS

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA E SANITÀ PENITENZIARIA ONLUS

La politica si interroga sui provvedimenti necessari per gli istituti penitenziari. La comunità scientifica rileva problemi cronici ed esorta i decisori a impegnarsi per una efficace soluzione di Daniel Della Seta

Manca un piano organico e condiviso. E il rischio è enorme come sottolineano gli specialisti della Società di Medicina Penitenziaria SIMSPe da sempre in prima linea tra disagi psichiatrici e contro le malattie infettive.

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO - L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa - già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS - Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale.

Dott. Luciano Lucania presidente SIMSPe

La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. "Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. - Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute".

Davide Volterra 373 7500990diessecom@gmail.comFrancesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394studiodiessecom@gmail.comDaniele Toscano333 3757361studiodiessecomdue@gmail.com

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa - Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Carcere: Il coronavirus tra oscurantismo e misure inconsistenti

Osservatorio marzo 31, 2020 in carcere 0 Comments Edit

Fino a quando potrà reggere il discorso dell'isolamento sanitario in carcere se il contagio dovesse ulteriormente estendersi nei penitenziari? Finora, quelli più colpiti sono gli agenti penitenziari e il personale sanitario, quindi medici e infermieri. Per quanto riguarda il numero dei detenuti contagiati, il numero esatto non è dato sapere. Secondo il guardasigilli sono 15, ma ogni giorno esce fuori la notizia di detenuti messi in isolamento perché hanno accusato sintomi che fanno pensare al contagio da Covid- 19 e quindi si è in attesa del risultato dei tamponi.

Se i sindacati come la UIL PolPen hanno chiesto al Dap di rendere pubblico il numero esatto degli agenti contagiati ("l'oscurantismo del Dap", è il titolo del comunicato a firma del rappresentante sindacale Gennarino De Fazio), ci sono centinaia di familiari che chiedono di sapere cosa accade nelle carceri dove vivono i loro cari. Inevitabilmente si genera ansia e girano voci di numeri magari non veritieri di detenuti contagiati, ciò crea una vera e propria psicosi e angoscia.

Forse sarebbe meglio che il Dap indicasse esattamente il numero dei contagiati di tutta la popolazione penitenziaria (operatori e detenuti) in maniera tale di dare l'esatta dimensione del problema.

Ogni giorno arrivano, anche a Il Dubbio, centinaia di lettere dei familiari preoccupati, a volte indicando un numero probabilmente non veritieri di contagiati. Stessa situazione riguarda chi lavora. La tensione e l'angoscia potrebbero essere evitate con la trasparenza dei dati.

Ad esempio nel carcere di Rebibbia si rincorrevano voci di detenuti contagiati. Ma il garante regionale dei detenuti Stefano Anastasìa, raggiunto da Il Dubbio, riferisce di sette detenute che sono in isolamento sanitario e in attesa di un tampone. Il motivo è che sono state in contatto con sanitari poi risultati positivi al test. Parliamo delle detenute che vivono nel carcere romano con i nove bambini, le quali sono venute in contatto con il medico (ora in rianimazione) risultato poi positivo.

C'è Aldo Di Giacomo, segretario generale del Sindacato di Polizia penitenziaria, Spp, che ha rivolto un appello al Presidente della Repubblica Sergio Mattarella e ai ministri della Salute, Roberto Speranza e Giustizia Alfonso Bonafede, per far concedere i domiciliari alle 51 madri detenute in tutt'Italia con i loro 55 bambini. Nella giornata di ieri, i detenuti di due sezioni di Rebibbia hanno anche inscenato una protesta per il ritardo nelle risposte alle loro istanze per i domiciliari. Sono circa 300 le richieste, finora soltanto 12 sono state accolte. Quindi ci vorrà tempo per poterle smaltire.

POTENZIALI BOMBE A OROLOGERIA

La situazione è grave anche per quanto riguarda il carcere di Voghera, dove risultano almeno sei casi di contagio tra detenuti, uno dei quali è ancora in ospedale, mentre una quarantina sono tuttora in quarantena. Qualcosa sta accadendo al carcere di Parma, una vera e propria bomba ad orologeria visto l'alto numero di detenuti anziani e con patologie gravi. Risultano cinque agenti contagiati e una sessantina di detenuti in quarantena.

Non è un isolamento sanitario, ma sono tutti insieme: potenziali contagiati e non. Fino a che punto può essere utile questa gestione a causa dei numeri abbondanti di detenuti?

A questo si aggiunge il problema della prevenzione. Il personale penitenziario si lamenta di non ricevere i dispostivi di sicurezza come le mascherine e la mancanza dei tamponi, quando arrivano casi di contagio. Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema.

Il presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe), Luciano Lucania, è netto. «Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente», spiega. Gennaro De Fazio, leader della Uil PolPen, sottolinea anche un altro problema. Ovvero il rischio dei contagi di ritorno. «Temiamo – argomenta il leader sindacale – che il contagio nel carcere sia arrivato in differita, abbiamo paura – e saremmo felici di essere smentiti – che i focolai si stiano sviluppando in queste ore e che il picco vi sarà a qualche settimana di distanza da quando si registrerà nel Paese.

Temiamo fortemente che dalle carceri, come se si trattasse di "territorio straniero", esterno ai confini nazionali, potrebbe svilupparsi il c. d. contagio di ritorno, che rischierebbe di far riprecipitare la situazione pure al di qua delle mura. Speriamo di sbagliarci, ma lo stiamo dicendo prima, se per una sfortunatissima ipotesi dovesse poi accadere, crediamo che non si potrebbe parlare di fatalità e di sole responsabilità morali».

MISURE DEFLATTIVE INCONSISTENTI

La soluzione principale per attuare la possibilità di gestire l'emergenza in maniera adeguata è lo sfoltimento delle carceri. La misura attuata dal ministero della Giustizia non basta, come concordano tutti gli addetti ai lavori. Bisogna fare di più.

Non bastano nemmeno il discorso della produzione dei braccialetti, accordo firmato ieri, che prevede finalmente l'emissione di 5000 braccialetti. Non tutti insieme, ma gradualmente. Un accordo che sarebbe dovuto partire, come ricordato da Il Dubbio, già 15 mesi fa. Ma è mancato il completamento delle fasi di collaudo.

I braccialetti servirebbero per l'attuazione delle disposizioni del decreto "Cura Italia" che, nella parte relativa alle misure in materia di giustizia e carceri, prevede la possibilità di accesso ai domiciliari ai detenuti che devono scontare una pena fino a 18 mesi. Per ora, ne sono disponibili 920. Per il resto bisognerà attendere alcuni mesi. Ma l'emergenza è ora e bisogna far uscire dal carcere più detenuti possibili. C'è Carmelo Miceli, componente della commissione Giustizia della Camera e responsabile sicurezza del Pd, che dichiara senza minimi termini: «Per evitare il contagio di massa tra reclusi e agenti di polizia penitenziaria, il governo mostri coraggio e adotti anche una forma speciale di detenzione domiciliare temporanea che abbia la stessa durata dell'emergenza epidemiologica». Un serio pericolo che lo stesso Andrea Orlando del Pd non ha nascosto, rispondendo con una lettera aperta ai leader di Lega e Fratelli d'Italia, Salvinie Meloni. Eppure l'ex guardasigilli è al governo, quindi teoricamente potrebbe incidere. Perché allora sono state partorite misure del tutto insufficienti come dichiarato perfino dall'Associazione nazionale dei magistrati e dal Csm?

Nel frattempo si aggiunge l'appello dei Garanti territoriali, coordinati da Stefano Anastasìa, che hanno il polso della situazione e che evidenziano come i provvedimenti legislativi presi dal governo sono largamente al di sotto delle necessità. Appello condiviso anche dal Garante nazionale, Mauro Palma, nel suo bollettino quotidiano. «Facciamo appello- scrivono i garanti- al Presidente della Repubblica, quale supremo garante dei valori costituzionali in gioco, ai Sindaci e ai Presidenti delle Regioni, delle Province e delle Aree metropolitane di cui siamo espressione e ai parlamentari, affinché nell'esame del decreto- legge contenente le norme finalizzate alla riduzione della popolazione detenuta vengano adottate misure molto più incisive e di pressoché automatica applicazione, in grado di portare nel giro di pochi giorni la popolazione detenuta sotto la soglia della capienza regolamentare effettivamente disponibile».

Damiano Aliprandi

da il dubbio

Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso

AngeliPress | 02 Aprile 2020 - 07:40 | dimensione font | Stampa | Email | A motivo del tipo di pubblico e della qualità dei contenuti che questa agenzia veicola è stata fatta la scelta di eliminare i social ma potete scrivere presso la nostra casella mail redazione@angelipress.com

"Oltre alle misure di pre-triage, assieme alla Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria" sottolinea Luciano Lucanìa Presidente SIMSPe.

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

Proprio in questi giorni l'OMS - Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

Ultima modifica il 31 Marzo 2020 - 17:33

Il Faro
www.ilfaroinrete.it
Giornale di Informazione, comunicazione in rete ed eventi

SIMSPe –Carceri, emergenza coronavirus. Manca un piano organico e condiviso. Le prigioni possono essere reali polveriere

4 Aprile 2020 Il Faro 0 Commenti

I PROBLEMI DELLE CARCERI DOPO LE RIVOLTE DI MARZO – L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il DPCM dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata. Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della Giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"*Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus* – sottolinea il **Presidente della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria – SIMSPe, Luciano Lucanìa** – *già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata*".

I PROVVEDIMENTI PRESI E LA NECESSITA' DI UN ULTERIORE SFORZO – Proprio in questi giorni l'OMS – Ufficio per l'Europa ha pubblicato una specifica linea guida: *"Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020*": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione Civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme. "*Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale* – evidenzia il Presidente SIMSPe Lucanìa. – *Abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della Salute*".

LE MISURE NECESSARIE PER LA SIMSPe NELL'ATTUALE SITUAZIONE NELLE CARCERI ITALIANE – Ad oggi tra i positivi al COVID-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"*Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema* – afferma il Presidente SIMSPe Luciano Lucanìa – *Credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la sanità dei territori*".

LE PATOLOGIE NELLE CARCERI ITALIANE – Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. *"Questi dati* – spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPe – *indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti*". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

Coronavirus, emergenza carceri

7 Aprile 2020 Di LA REDAZIONE

Il presidente SIMSPe Luciano Lucanìa: "Oltre alle misure di pre-triage dovremmo procedere con lo screening di coloro che ogni giorno accedono alla struttura penitenziaria".

Luciano Lucania

L'emergenza coronavirus e le proteste di inizio marzo hanno portato alla luce uno dei tanti settori colpiti dalle restrizioni per prevenire i contagi. Il decreto del presidente del Consiglio dei ministri dell'8 marzo ha previsto infatti norme apposite per gli istituti penitenziari: i casi sintomatici dei nuovi ingressi devono essere posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti; i colloqui visivi si devono svolgere in modalità telefonica o video; diventano limitati i permessi e la libertà vigilata.

Queste misure, volte a favorire un contenimento della diffusione del virus, si sono scontrate con una realtà non semplice. Gli istituti penitenziari italiani soffrono di problemi cronici che periodicamente vengono affrontati ma non del tutto risolti. Ad oggi, come riporta il sito del Ministero della giustizia, rispetto all'effettiva capienza delle carceri italiane, in grado di ospitare intorno ai 51mila detenuti, i reclusi effettivi sono oltre 60mila, di cui circa un terzo stranieri.

"Nel sistema carcere ravviso molta buona volontà, ma assoluta mancanza di un piano organico condiviso per affrontare l'emergenza coronavirus – sottolinea il presidente della Società italiana di medicina e sanità penitenziaria (SIMSPe), Luciano Lucanìa – già assolutamente gravissima nel contesto nazionale per i suoi riflessi sulla salute generale e sull'economia; nelle carceri potrebbe provocare una tragedia se vi fosse un impatto differente e di maggiore portata".

Proprio nei giorni scorsi l'Oms – Ufficio per l'Europa, ha pubblicato una specifica linea guida: "Preparedness, prevention and control of Covid-19 in prisons and other places of detention – 15 March 2020": tuttavia, le indicazioni non sembrano del tutto adeguate a questa fase dell'epidemia nel nostro territorio nazionale. La Protezione civile ha provveduto all'installazione di tensostrutture come unità di accoglienza, che però non hanno le caratteristiche per essere utilizzate come ambulatori. Per queste ragioni, gli specialisti da anni impegnati a tutelare la salute nei penitenziari lanciano l'allarme.

"Vi è una perdurante mancanza di Dispositivi di protezione individuale – evidenzia il presidente SIMSPe, Lucanìa – abbiamo fatto numerose segnalazioni: siamo certi che le nostre richieste verranno accolte, ma il problema è sovranazionale. Noi operatori della salute, medici e professionisti sanitari, abbiamo il mandato, che oggi diventa una missione, di tutelare la salute e la vita all'interno del sistema carcere, essendo operatori provenienti dalla sanità pubblica, dalle Aziende sanitarie del Sistema sanitario nazionale. È dall'inizio di questa epidemia che per le carceri si susseguono lettere circolari dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ed indicazioni più specificamente sanitarie provenienti dalle sanità regionali e dal Ministero della salute".

Ad oggi tra i positivi al Covid-19, risulta un numero di 15 detenuti, mentre rimane non conosciuto, auspicando che non ve ne siano, tra gli operatori, fra cui poliziotti e operatori sanitari. La positività non equivale a malattia, non comporta necessariamente il ricovero e solo in alcuni casi provoca peggiori esiti. Tuttavia, la positività al virus implica la certezza di essere contagiosi e la necessità di isolamento reale. Il carcere, in quanto mondo chiuso, potrebbe sembrare protetto dall'infezione, ma in realtà il virus può farvi ingresso in qualsiasi momento.

"Il carcere è un servizio essenziale e le conseguenze dell'ingresso dell'infezione, anche in una singola sede, possono avere ripercussioni di estrema gravità, non solo per le persone, ma per l'intero sistema – afferma il presidente SIMSPe – credo che dovremmo invocare un forte comportamento proattivo e, oltre alle comuni misure di pretriage. Di concerto con la Sanità territoriale, dovremmo procedere con lo screening dei soggetti che quotidianamente fanno accesso alla struttura penitenziaria e hanno contatti con i detenuti, anche indirettamente. Gli screening, nonostante la complessità ed i presumibili costi, devono realizzarsi mediante tamponi naso-faringei da ripetersi in maniera regolare, anche a cadenza settimanale, nelle aree che registrano le maggiori prevalenze di infezione. In questa fase, nell'attesa che le curve epidemiologiche evidenzino sostanziali fasi di regressione, un simile approccio è indispensabile. Inoltre, si devono sviluppare iniziative omogenee fra gli attori del sistema, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e la sanità dei territori".

Non solo Coronavirus, perché come emerso già nel Congresso SIMSPe di fine 2019, tra i detenuti continuano a prevalere patologie psichiatriche e infettive, la cui gestione e cura costituisce in larga parte l'attività di SIMSPe. La prevalenza di detenuti Hiv positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. "Questi dati – spiega Sergio Babudieri, direttore scientifico SIMSPe – indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di Hiv non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti". Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.