

**Il Lavoro dei SerD all'interno degli Istituti
Penitenziari: *il paradigma della presa in
carico del consumatore di sostanze -
l'infezione da HCV.*
Impatto dell'emergenza COVID-19**



Le persone Dipendenti che commettono reati per "mantenere" il proprio uso di droghe sono in realtà delle persone malate

Pertanto le norme del nostro ordinamento, garantiscono il loro diritto alla cura e la possibilità di utilizzare percorsi alternativi al carcere per rientrare in programmi di cura e riabilitazione esterni presso SerD e/o Comunità Terapeutiche

I SerD - Equipe multiprofessionale composta:

**Medici
Ass.Soc.
Psicologi
Educatori
Infermiere**

Il Servizio garantisce :

- presa in carico e assistenza alle persone con disturbo da uso di sostanze, trattamento intramurario**
- percorsi di alternativa alla pena detentiva per trattamenti territoriali secondo le normative vigenti**

.... e per coloro che non possono o non possono ancora usufruire delle misure alternative?

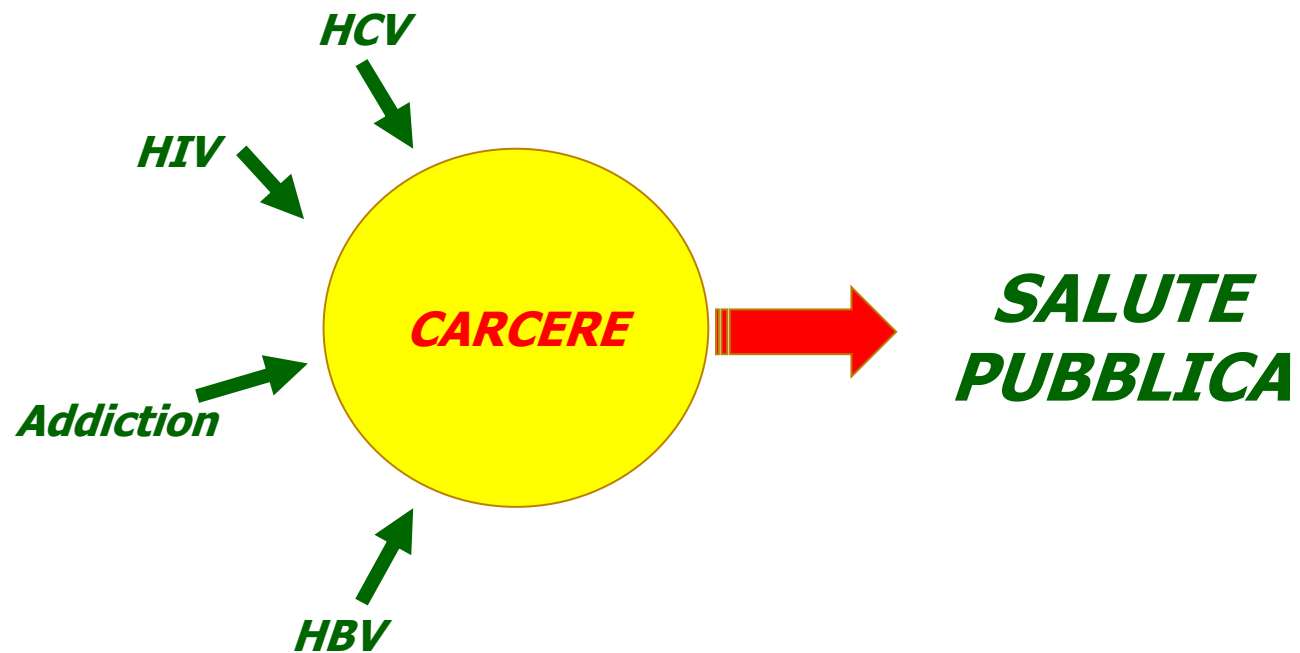
Unità Operative di trattamento avanzato

La sfida terapeutica con il detenuto dipendente da sostanze consiste nel trasformare il tempo contraddistinto dall'espiazione della pena in tempo utilizzabile per una esperienza di cura

- Lavoro prevalentemente di gruppo
 - Educazione alla Legalità
 - Educazione alla Salute
 - Sostegno psicologico
 - Sostegno alla genitorialità
 - Misure alternative
 - Competenze sociali
 - Cervello e dipendenze



**GRUPPI
VULNERABILI**

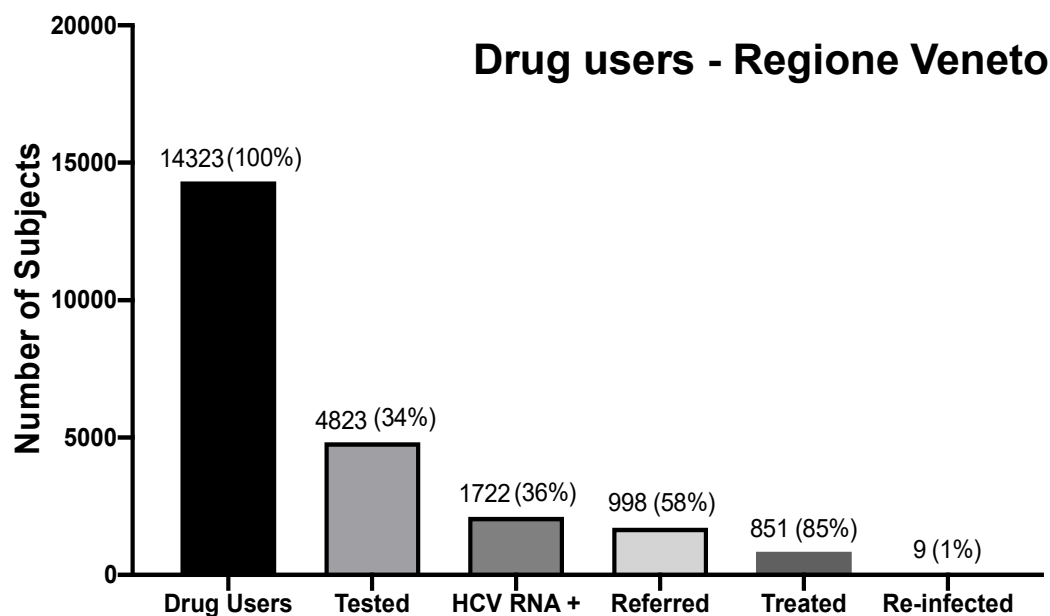


HCV nei consumatori di sostanze

- Si stima una **prevalenza di HCV** tra i consumatori di sostanze nei Ser.D. **del 60%**
- **Solo il 14% dei pazienti in carico ai Ser.D.** (circa 12.600) è **testato per il virus HCV** (*Relazione annuale al Parlamento anno 2019*)



- Si può ipotizzare che **in Italia dei 150.000 utenti dei Ser.D. almeno 90.000 siano HCV+**
 - Se consideriamo i consumatori di sostanze non trattati nei Ser.D. (circa 300.000), i soggetti con HCV+ **potrebbero arrivare a 270.000**

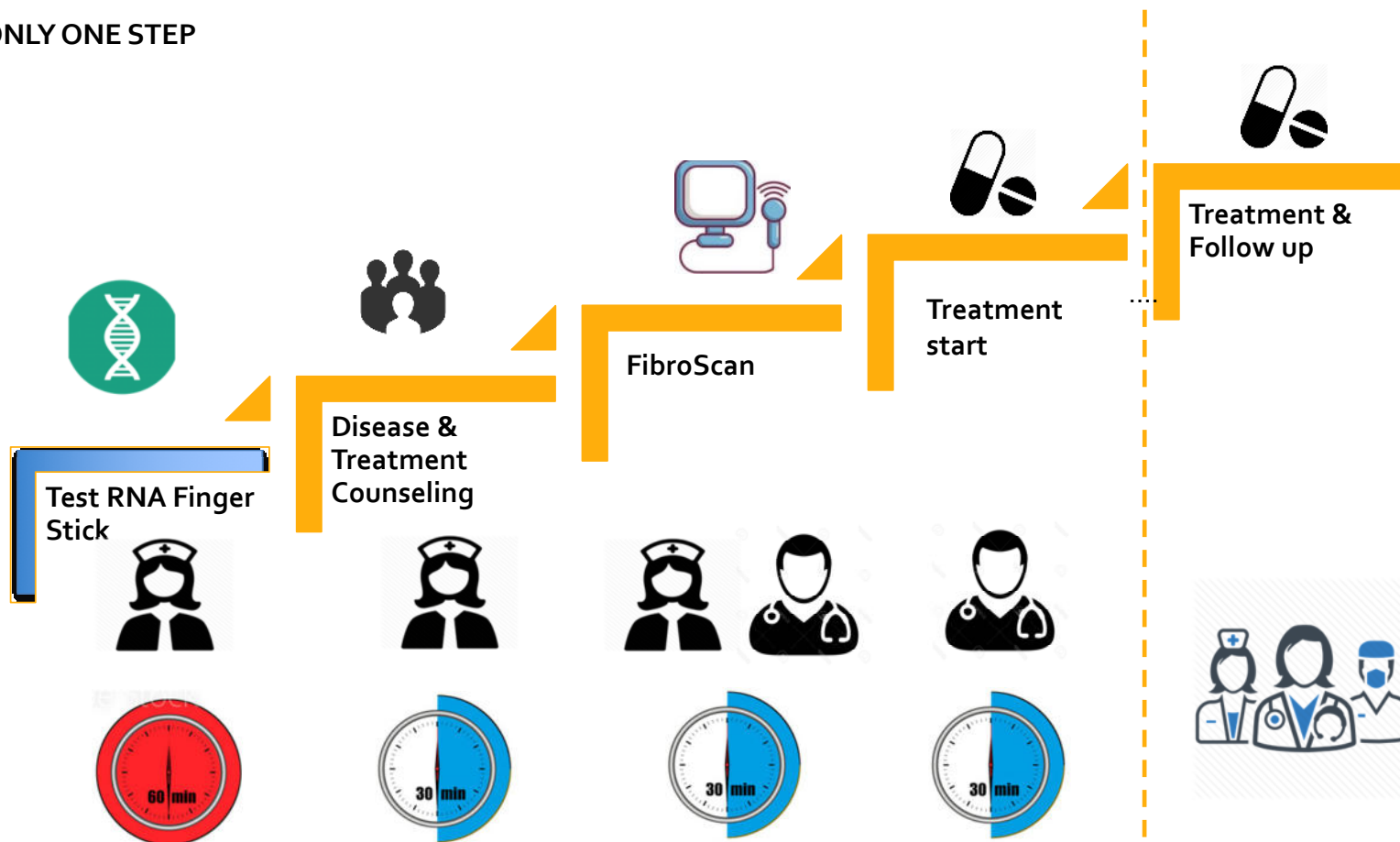


Criticità su:

- Testing
- Referral
- Trattamento al di fuori del SerD

Test & Treat: Point of Care (Fast-Track)

ONLY ONE STEP



HCV tra i detenuti

La popolazione carceraria presenta una **positività all'HCV tra il 20% ed il 40%**

100.000

i detenuti che transitano annualmente nelle carceri italiane

30.000

➤ i soggetti HCV-infetti, di questi solo il 20% è noto

5%

➤ viene realmente valutato
➤ **Solo lo 0,9% ha fino ad oggi ricevuto il trattamento**

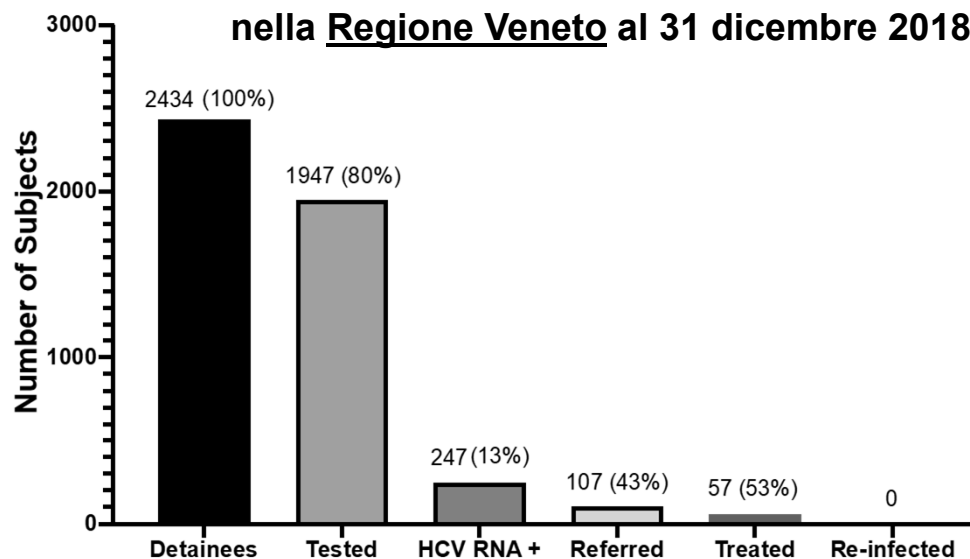
L'ambiente carcerario presenta alcune peculiarità che possono determinare **difficoltà, criticità** o veri e propri **ostacoli ad una buona pratica clinica** come quella svolta con i soggetti in libertà

HCV tra i detenuti – Criticità e barriere

**Fattori che ostacolano
 la buona pratica clinica
 in carcere**

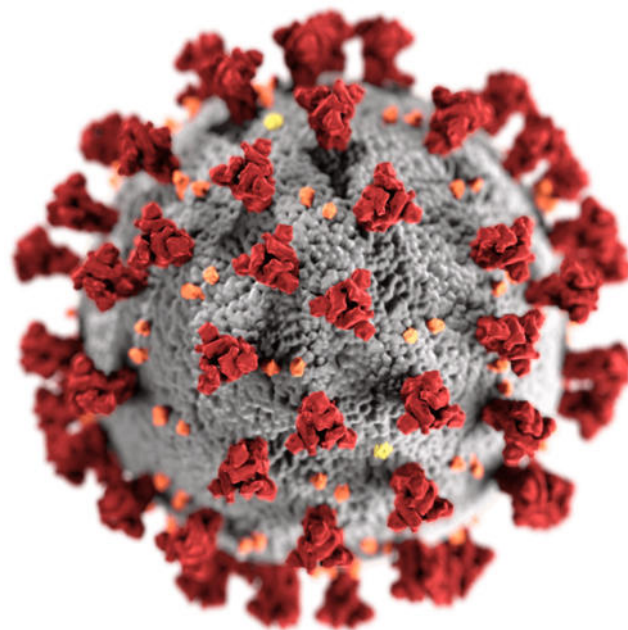
Strutturali	<ul style="list-style-type: none"> • Inadeguatezza - vetustà • Sovraffollamento
Ambientali	<ul style="list-style-type: none"> • Spostamenti – punizioni – trasferimenti • Conflittualità
Organizzativi	<ul style="list-style-type: none"> • Comprensione dei problemi da parte delle ASL • Interni agli istituti come rapporti area medica – Polizia Penitenziaria
Personali	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamenti conflittuali • Comportamenti autolesionisti • Assunzione cronica di farmaci

**Cascata trattamento HCV nei carceri
 nella Regione Veneto al 31 dicembre 2018**



Fonte: Nava F. – Regione Veneto

COVID-19 E SISTEMA CARCERARIO



L'Emergenza COVID-19

7-8 Marzo 2020: *Prime rivolte negli Istituti Penitenziari Italiani*

2 Aprile 2020: *Primo decesso di un detenuto (saranno 12 in totale)*

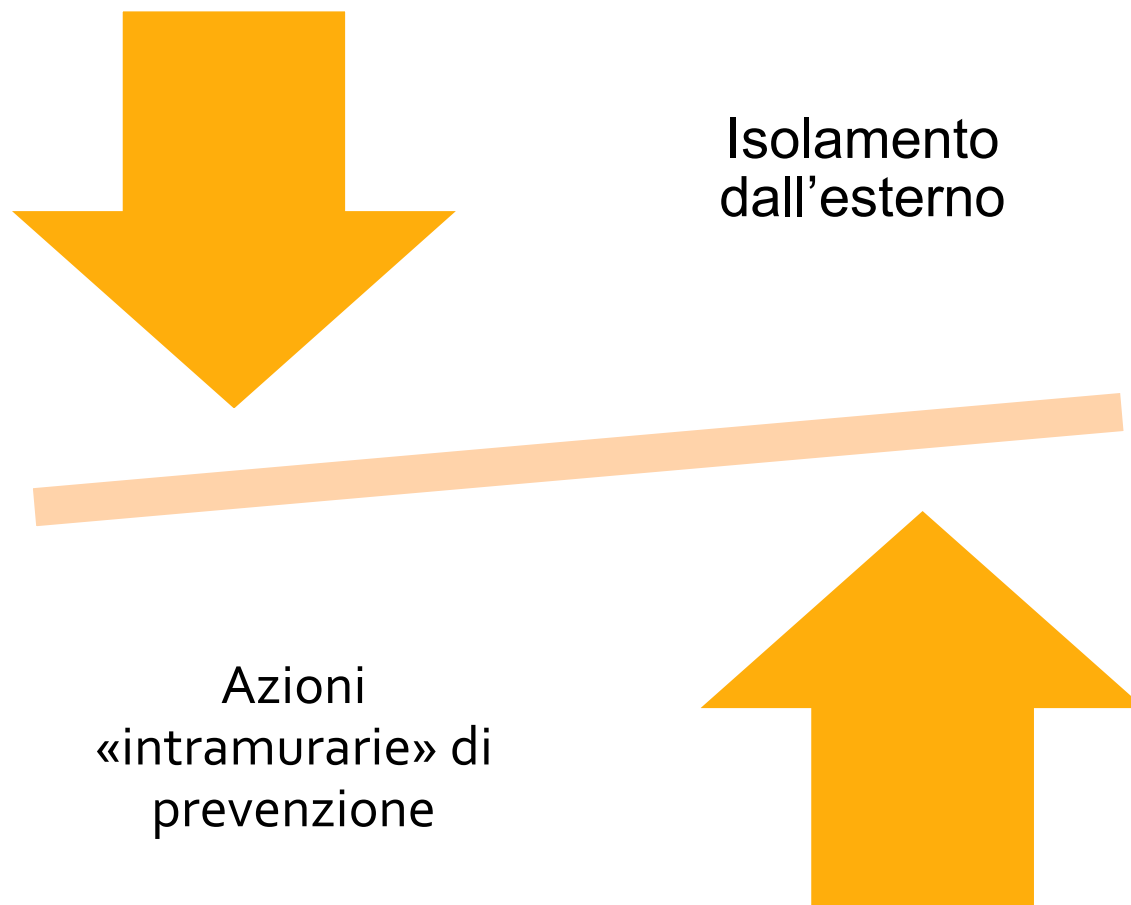
9 Aprile 2020: *58 Detenuti e 178 Agenti di Polizia Penitenziaria COVID-19 +*

3 Aprile 2020: *56.830 detenuti/47.000 posti (121.75%)*

Le Azioni

22-25 Febbraio 2020: Circolari del DAP che limitano contatti con l'esterno, i trasferimenti dei detenuti da e per le "zone rosse" e le attività intramurarie

Triage: sintomi - isolamento



DPCM 17 Maggio 2020; Art. 1, comma 1, lettera cc

cc) tenuto conto delle indicazioni fornite dal Ministero della salute, d'intesa con il coordinatore degli interventi per il superamento dell'emergenza coronavirus, le articolazioni territoriali del Servizio sanitario nazionale assicurano al Ministero della giustizia idoneo supporto per il contenimento della diffusione del contagio del COVID-19, anche mediante adeguati presidi idonei a garantire, secondo i protocolli sanitari elaborati dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, i nuovi ingressi negli istituti penitenziari e negli istituti penali per minorenni. **I casi sintomatici dei nuovi ingressi sono posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti,** raccomandando di valutare la possibilità di misure alternative di detenzione domiciliare. I colloqui visivi si svolgono in modalità telefonica o video, anche in deroga alla durata attualmente prevista dalle disposizioni vigenti. In casi eccezionali può essere autorizzato il colloquio personale, a condizione che si garantisca in modo assoluto una distanza pari a due metri. Si raccomanda di limitare i permessi e la semilibertà o di modificare i relativi regimi in modo da evitare l'uscita e il rientro dalle carceri, valutando la possibilità di misure alternative di detenzione domiciliare;

I limiti

- Spazi (Isolamento)
- Misure di prevenzione e distanziamento
- Aderenza alle evidenze (Linee Guida dell'OMS)

Le Azioni Dovute

1. Prevenzione primaria (misure di distanziamento): praticamente impossibile - *Ridurre il numero di detenuti*
2. Prevenzione secondaria (test & tracing): realizzabile

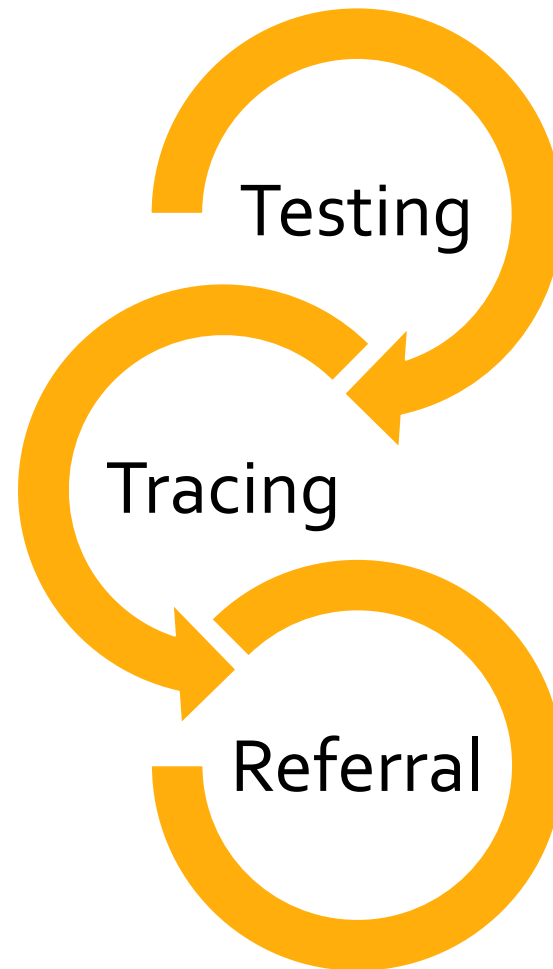
Indicazioni dell'OMS del 15 Marzo 2020: ridurre il numero della popolazione detenuta

- *California, Ohio, Kentucky, Texas*: detenuti anziani domiciliari
- *Albania*: potenziata la detenzione domiciliare
- *Brasile*: detenzione domiciliare per 30.000 detenuti (a bassa pericolosità sociale)
- *Afghanistan*: ha rilasciato 10.000 detenuti
- *Etiopia*: ha rilasciato 4.000 detenuti con una pena inferiore 1 anno
- *Zimbabwe*: ha rilasciato tutti i detenuti con una pena < 36 mesi (cioè la metà)
- *Marocco*: amnistia per 5.650 detenuti
- *Algeria, Tunisia e Libia*: ordinato il rilascio di 10.000 detenuti



“The decrease of the prison population is indispensable across Europe to ensure the effective implementation of the sanitary regulations and to ease the mounting pressure on prison personnel and the penitentiary system as a whole”

Dunja Mijatovix, Council of Europe’s Commissioner for Human Rights
April 6, 2020



- Carcere come Sistema “aperto” sul territorio
- Sanità Pubblica e Salute Globale
- Nuova governance del sistema:
 - *Point of care*
 - *PDTA (carcere-territorio)*
 - *Reti cliniche*
 - *Telemedicina*



Dr Edoardo Cozzolino
edoardo.cozzolino@asst-fbf-sacco.it

Si ringrazia il Dr Felice Nava per i dati e
il supporto relativi a questa
presentazione