

◆ **Metadone e presidi sanitari**
«Una scelta per ridurre i comportamenti a rischio Hiv»

◆ **Dal prossimo anno passa al Sistema sanitario nazionale l'assistenza di tutti i detenuti**

Siringhe e preservativi di Stato Il piano anti-Aids nelle carceri Proposta choc della Commissione Bindi

NINNI ANDRIOLO

ROMA Siringhe e profilattici nelle carceri: il piano anti Aids, dovrebbe diventare operativo tra un mese e mezzo. Verrà discusso la prossima settimana dal gruppo di lavoro interministeriale della "Commissione consultiva per il riordino della medicina penitenziaria". Propone «un'attività di prevenzione, informazione ed educazione mirata alla riduzione dell'incidenza delle patologie connesse alla promiscuità ed ai comportamenti sessuali "a rischio" anche mediante la distribuzione di presidi sanitari (profilattici, siringhe monouso, ecc.), diffusi in modo riservato così da tutelare il detenuto che ne faccia richiesta».

Una proposta destinata a suscitare polemiche, quella del gruppo di lavoro sulla salute penitenziaria. «Queste elaborazioni possono dare la sensazione di un cazzotto nello stomaco, ce ne rendiamo conto. Ma è inutile mettere la testa sotto la sabbia - spiegano i membri della commissione che dovrà discutere e approvare il progetto da sottoporre al ministro -. Tossicodipendenza e omosessualità sono ormai un'emergenza nelle carceri...».

Ma la distribuzione di siringhe non dimostra l'impotenza dello Stato a far fronte alla diffusione della droga perfino dentro le celle? «Meglio l'Aids? - domandano i nostri interlocutori - Bisogna porre argine alla diffusione dell'eroina nei penitenziari. Ma intanto bisogna tamponare il danno tutelando la salute di tutti. Oggi, ad esempio, accade che più detenuti usino la stessa siringa con conseguenze che sono facilmente immaginabili». Gli stessi ragionamenti esposti sopra valgono per «i comportamenti sessuali a rischio». La possibilità di incontrare coniugi o conviventi, prevista dal nuovo regolamento penitenziario, renderà «più umano» il carcere, ma i rischi della «promiscuità» in cella di cui parla il progetto rimangono tutti. «I profilattici consentono la prevenzione da ogni tipo di infezione, primariamente quella da Hiv».

Siringhe prima e somministrazione controllata e sperimentale della droga nelle carceri successivamente, come ha proposto più volte il sottosegretario alla Giustizia, Franco Corleone? È questa la strada che si vuole percorrere? In Spagna, in particolare in alcuni penitenziari della Catalogna, la distribuzione di siringhe e profilattici è stata avviata già da tempo.

«Il problema è quello di evitare i pericoli di contagio e di garantire condizioni di massima igiene. E questo anche se ci rendiamo conto che il messaggio può apparire quello dell'accettazione da parte dell'istituzione del traffico di stupefacenti dentro le carceri». La "Commissione consultiva per il riordino della medicina penitenziaria" è stata nominata da Rosy Bindi il 26 luglio scorso, il comitato che si occupa della "tutela della salute" nei penitenziari è formato da ventiquattro dirigenti della Sanità, della Giustizia e da consulenti esterni dei due ministeri. Entro l'anno prossimo la sanità penitenziaria verrà inclusa nel sistema sanitario nazionale, al quale, però, fin dal primo gennaio del 2000, verrà trasferita l'assistenza ai detenuti tossicodipendenti. Questi rappresentano oggi il trenta per cento della popolazione carceraria (15.000 "accertati" a fronte di 50.000 detenuti, i malati di Aids sono 2500). Cifre destinate a crescere e che suscitano allarme. «Al fine di garantire la salute del tossicodipendente e la salute all'interno della struttura carceraria - afferma il documento del gruppo di lavoro interministeriale redatto il 9 novembre scorso - è opportuno ridefinire il modello assistenziale e te-

rapeutico» in modo da applicare «strategie di riduzione del danno».

Quali sono? L'assistenza immediata che eviti «inutili sindromi astinenziali» e «ulteriori momenti di sofferenza del tossicodipendente»; la somministrazione di metadone («trattamenti farmacologici sostitutivi, concordati e condivisi col detenuto tossicodipendente»); la realizzazione di strutture carcerarie "a custodia attenuata" per setting terapeutici più efficaci; infine la distribuzione di siringhe e profilattici. «Una nuova legge per rendere possibile l'applicazione del nostro progetto? Non è necessaria: non stiamo proponendo la diffusione di eroina e cocaina», affermano i membri del gruppo di lavoro.

I rischi di contagio dell'Aids riguardano anche i 13.000 detenuti extracomunitari presenti oggi nelle carceri italiane: il trenta per cento di questi è costituito da tossicodipendenti. E il documento sottolinea l'emergenza della «Diffusione clandestina di pratiche a rischio di contagio infettivo (tataggi, possibilità di scambio di siringhe, rapporti omosessuali), senza la possibilità di necessari presidi di prevenzione come gli aghi sterili e i profilattici».



TORINO

Radiografie addominali ai reclusi «sospetti»

ROMA «Recenti gravi e noti episodi accaduti in questo istituto circa l'introduzione di quantitativi massicci di droga hanno indotto lo scrivente ad assumere provvedimenti in via d'urgenza...». Inizia così l'ordine di servizio del direttore pro-tempore del carcere "Le Vallette" di Torino. Era il 29 ottobre. Nel giro di pochi giorni tre detenuti erano morti in cella per overdose.

Chi aveva portato la droga dentro il penitenziario? I sospetti caddero su tre italiani e un nigeriano. Quest'ultimo, secondo l'accusa, aveva nascosto un certo quantitativo di sostanza stupefacente dentro ovuli che poi aveva provveduto ad ingerire.

Ma torniamo all'ordine di servizio del 29 ottobre. Disponeva che tutti i detenuti «provenienti dall'esterno», senza eccezione alcuna, «onde evitare che attraverso le feci possano essere introdotti dro-

ga e quant'altro di illecito» venissero «allocati» presso la sezione "nuovi giunti" «per un tempo minimo di tre giorni» (prorogabili fino a sette) e che venissero sottoposti «ad esami radiologici addominali». «Se questi dovessero fornire esiti positivi - recita l'ordine di servizio - il soggetto sarà sottoposto a vigilanza intensa in cella non munita di servizi igienici, quanto invece di contenitori adatti alla evacuazione intestinale» e questo «almeno il rischio che il soggetto defecchi nel bagno della cella eludendo la vigilanza del personale di polizia penitenziaria». Polizia penitenziaria che, ovviamente, non lesse di buon grado l'ordine di controllare a tappeto «le feci» di tutti i detenuti anche se «assicurata da mezzi protettivi di profilassi: maschera facciale, mascherina, guanti in lattice, camice monouso, battericidi-disinfettanti». Il sindacato protestò.

Nel frattempo rientrò in servizio il direttore effettivo del penitenziario che emanò il suo contro ordine di servizio. Il motivo? È spiegato in una lettera indirizzata al ministro di Grazia e Giustizia e al Dap. Le disposizioni del "pro-tempore", si afferma nella sostanza nella missiva, «hanno causato gravi problemi in sede di applicazione». Tra l'altro «il controllo a tappeto sulle feci e la permanenza dei detenuti in condizioni igienico-sanitarie precarie non permettono di soddisfare le minime esigenze di decoro né tanto meno il rispetto dei diritti fondamentali della persona».

Niente più controlli generalizzati, quindi, o radiografie indiscriminate «per i nuovi entrati a qualsiasi titolo». «Ho disposto - spiega il direttore delle Vallette - il controllo delle feci solo per coloro i quali ci fossero richieste da parte della magistratura, o segnalazioni ufficiali o ufficiose, sulla possibile introduzione di ovuli. Per tutti gli altri casi si è invece disposto che ci fosse un controllo visivo da parte del personale di polizia sull'uso del bagno, affinché nessun oggetto eventualmente evacuato potesse essere recuperato e messo in circolazione all'interno dell'istituto».

N.A.



Brescia, 700 pastiglie di ecstasy nascoste in caserma Arrestato un militare di leva. Fu lui a smerciare la pillola killer in discoteca?

BRESCIA Ha confessato la notte scorsa tra le lacrime davanti al pm Paolo Savio, Giuseppe Romanini, il militare di leva di 22 anni di Brescia arrestato per il possesso di 730 pasticche di ecstasy che nascondeva in un sottoscala del distretto militare di Brescia. Potrebbe essere stato lui a dare ad Alessandro Zani, il 19enne di Collebeato, le pasticche di ecstasy finite poi a Yannick, il ragazzo morto il 31 ottobre scorso nei pressi della discoteca «Number one» di Corte Franca (Brescia). «È una sua supposizione - ha spiegato il comandante dei carabinieri di Brescia colonnello Carmine Adinolfi - ha raccontato di aver venduto pasticche a Zani; dovremo accertare se siano dello stesso tipo che ha causato la morte del giovane di Collebeato».

Al militare di leva, infatti, viene contestata solo detenzione di stupefacenti a fini di spaccio e non, invece, come a Zani la morte come conseguenza di un altro delitto. La droga, secondo quanto è emerso dalle indagini, è stata portata al distretto dopo la morte di Yannick. Le 730 pasticche facevano parte di una partita comperata a 8 milioni di lire dalla vendita della quale intendeva. Il procuratore Giancarlo Tarquini ed i pm Paolo Savio e Mario Conte, titolari delle indagini, hanno tenuto a precisare che «il distretto non è da ritenersi in alcun modo luogo di spaccio» perché Romanini avrebbe spacciato le pasticche al di fuori, in particolare negli ambienti delle discoteche. «Il ragazzo è apparso sollevato - ha detto il pm

Paolo Savio -, dalla morte di Yannick non riusciva più a dormire». Secondo la ricostruzione dei carabinieri, la droga è stata trovata casualmente in un sottoscala ed il personale del distretto ha subito avvertito gli investigatori che hanno analizzato le pasticche e riconosciuto l'ecstasy. In seguito hanno visto il giovane che si aggirava nei pressi del sottoscala per verificare se la droga ci fosse ancora. L'ecstasy era stata portata al distretto dopo la morte del ragazzo; il militare prima la teneva nella sua abitazione e l'aveva spostata perché temeva dei controlli. Il procuratore Tarquini ha detto che le indagini proseguono per individuare i livelli più alti dello spaccio. «Come per salire delle scale - ha detto il magistrato - è sempre

necessario partire dai gradini più bassi». Intanto i giudici del tribunale del riesame di Brescia hanno disposto la scarcerazione con l'obbligo di dimora per Alessandro Zani.

Sul ritrovamento delle pasticche stupefacenti in caserma già si sollevano le prime polemiche. «Chi entra e chi esce nelle caserme deve essere sottoposto al controllo del personale di guardia all'ingresso, se non altro per evitare che escano i puniti in consegna e non entrino magari i terroristi». Falco Accame - ex presidente della commissione Difesa della Camera, e fondatore dell'Anavafaf, l'associazione che difende i familiari delle vittime arruolate nelle Forze armate - commenta così l'episodio di Brescia. Una vicenda per la quale, aggiunge, «è

auspicabile che il ministro della Difesa faccia un'indagine e riferisca, perché molte famiglie sono seriamente preoccupate di quanto sta accadendo». «Purtroppo già nel caso di Scieri - aggiunge Accame, riferendosi alle vicende del paracadutista trovato morto quest'estate in caserma - il corpo di guardia non sapeva se il ragazzo era dentro o fuori, tanto che lo cercarono a Siracusa». «Non si sa se il corpo di guardia sia stato punito o meno - prosegue ancora Accame - comunque il problema ora si ripropone» perché «si deve comunque controllare che non entrino ed escano spacciatori di pasticche. Oppure dobbiamo ammettere che le caserme sono un'albergo spagnolo dove si ha grande libertà di entrare ed uscire».

SANITÀ

Anche in Italia gli «hospice» per malati terminali

■ Apriranno le porte a partire dalla metà del 2000 i primi hospice italiani, vale a dire i centri residenziali di cure palliative per malati terminali istituiti con legge lo scorso febbraio e che ricalcano il modello delle residenze anglosassoni. Per la realizzazione dei centri di cure palliative, almeno uno per regione, è disponibile un finanziamento per il '98-'99 pari a 256 miliardi. Le risorse saranno assegnate dal ministero in base al tasso di mortalità regionale, ma alle sole regioni che presenteranno progetti adeguati. Ma come saranno gli hospice? Dovranno innanzitutto, stabilisce il decreto attuativo, essere luoghi ospitali e che ricreino un ambiente familiare: dunque, stanze singole con vari confort e la possibilità di ospitare parenti, strutture con una capacità non superiore a 30 posti letto e situate in zone urbane facilmente raggiungibili ma protette dal rumore cittadino.

Farmacie in rete per monitorare i consumi

E arriva anche il prontuario terapeutico: servirà a prescrivere medicinali appropriati

INFORMATICA
Influenza sotto controllo su Internet

■ È prevista per la prossima settimana l'apertura su Internet del primo sito che fotograferà l'andamento dell'influenza in tutte le regioni italiane. È il primo passo operativo voluto dal gruppo di esperti del ministero della Sanità nell'ambito del programma di sorveglianza sull'epidemia mondiale di influenza attesa da tempo dal virologico alla quale ci si sta preparando fin da ora. Nell'indirizzo www.influnet.it confluiranno le segnalazioni da 500 medici sentinella di tutta Italia. Su Influnet i dati saranno aggiornati ogni settimana per seguire esattamente l'andamento dell'influenza.

ROMA Non sarà un elenco delle pagine gialle, ma uno strumento utilissimo per tutti i medici e i farmacisti, per una prescrizione appropriata e non burocratica delle specialità medicinali disponibili per i cittadini. Questi gli scopi del primo prontuario terapeutico a cura del Servizio sanitario nazionale che arriverà entro l'estate del 2000. Ad annunciare l'iniziativa, attualmente affidata a privati, è stato il direttore del Dipartimento farmaci del ministero della Sanità, Nello Martini, al convegno di Assosalute (Associazione dell'industria farmaceutica) sull'automedicazione. «Il prontuario - ha spiegato Martini - sarà suddiviso per categorie terapeutiche, prezzi comparativi dei singoli prodotti e rimborsabilità delle specialità, proprio per favorire l'appropriata scelta dei medicinali. Al medico l'obbligo di prescrizione per malattie

gravi, mentre per banali patologie, come raffreddamenti è possibile l'automedicazione accompagnata però da una attenta informazione per i cittadini e farmacisti». Il prontuario servirà molto ai farmacisti ai quali i cittadini si rivolgono per informazioni sui cosiddetti prodotti da banco. Del resto nell'ambito della Cuf (Commissione unica del farmaco) si costituirà la Commissione sui farmaci di automedicazione, proprio per conoscere in modo più approfondito questo fenomeno.

Ma il prontuario a cura del Servizio sanitario non è l'unica novità attesa per il 2000 perché al dipartimento farmaci del ministero ha preso il via in questi giorni l'Osservatorio sui medicinali, attraverso il quale si collegheranno in rete informatica 16.000 farmacie italiane e le Asl per avere dati in tempo reale dei consumi

sui medicinali per ogni ricetta e per ricostruire gli andamenti della spesa. Secondo il dottor Martini, l'Italia diventa così il primo paese in Europa ad avere un sistema di sorveglianza così capillare che potrà dare informazioni anche sui rischi e gli effetti collaterali delle specialità medicinali a salvaguardia del cittadino. Il direttore del Dipartimento farmaci ha rilevato anche che per i medicinali di fascia C (a totale carico dei cittadini) la spesa si sta attestando a circa 5000 mld (da segnalare un aumento dei consumi delle benzodiazepine, 900 mld, rispetto agli altri paesi europei). Martini ha precisato inoltre che il 60% di tale spesa è dovuta a farmaci che sono superati dalle conoscenze scientifiche e che saranno sottoposti a revisione. Infine, nel convegno di Assosalute è stata presentata un'indagine condotta da Internatrix (1.200

interviste) su salute, farmaci e comportamenti di autocura. Erisulta crescere il desiderio di autonomia e di scelte individuali nella salvaguardia del proprio benessere ma nello stesso tempo non si riduce l'importanza del medico e del farmacista; due terzi dei cittadini ritengono che per qualsiasi disturbo sia sempre meglio ricorrere al medico, e più della metà pensa che quando ci si cura da soli è comunque importante il parere del farmacista. Il 31% della popolazione dichiara di curarsi sempre da sola per piccoli guai. Una percentuale che è quasi triplicata negli ultimi tre anni. Un mercato, quello dell'autocura (farmaci senza obbligo di prescrizione) di 1.815 mld nel primo trimestre del '99, nel quale il cittadino ha consumato 174 milioni di confezioni in sei mesi ad un prezzo medio di 10.400 lire. A.Mo.

LAVORO

Cento nuove professioni in vista del Giubileo

■ Una rosticceria di pesce, un distributore automatico di calze, un servizio di organizzazione di matrimonio giubilari o un piccolo laboratorio di abiti su misura. Per chi vuole trasformare il Giubileo in un business ma è a corto di idee, può consultare «Trova l'impresa», un manuale con 102 idee per diventare imprenditori, elaborato dall'Istituto di ricerca Isfof e presentato al convegno «Voglia di fare, forum per una nuova occupabilità» alla presenza del ministro Laura Balbo. «Trova l'impresa» è una mappa dettagliata delle opportunità imprenditoriali, individuate nelle nicchie di mercato da 150 intervistati tra economisti, politici, esperti di marketing e commercianti. Molte delle idee contenute nella guida, che spiega anche come concretizzarle indicando opportunità di finanziamento statali e regionali e i vari enti o uffici a cui chiedere autorizzazioni o licenze.

