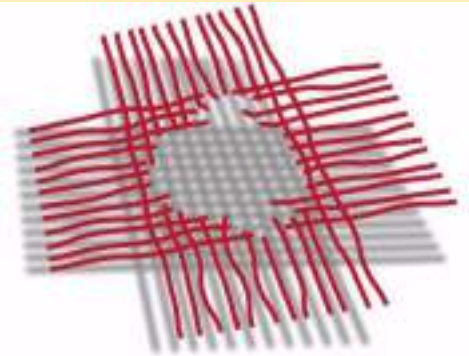


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Roma, 12 marzo 2019

2008 -2018: DIECI ANNI DALLA RIFORMA

Il "Patto per la Salute" e l'evoluzione della Medicina Penitenziaria e della sanità in carcere

Dr. Sandro LIBIANCHI

Medico

Presidente Co.N.O.S.C.I. onlus

INDICE

- **Generalità della detenzione**
- **La normativa**
- **La sanita’**
- **Conclusioni**

INDICE

- **Generalità della detenzione**
- **La normativa**
- **La sanita’**
- **Conclusioni**

“... prisoners are the community. They come from the community, they return to it. Protection of prisoners is protection of our communities.“

(***Joint United Nations Programme on HIV/AIDS - UNAIDS: Statement on HIV/AIDS in Prisons; 2011)***

NELLE SEGRETE DELLA
PIÙ ANTICA PRIGIONE DI ROMA:

IL CARCERE MAMERTINO

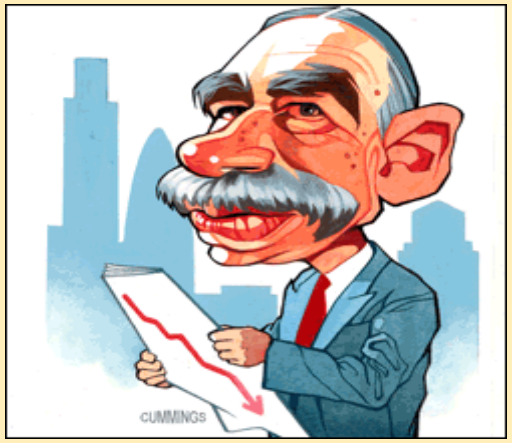
IL DETENUTO
Cuffie
Occhiali oscurati
Maschera di tela
Barba rasata
Catene
Guanti

Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

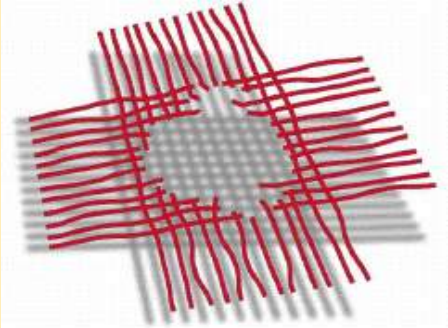
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

"There is nothing a government hates more than to be well informed; for it makes the process of arriving at decisions much more complicated or difficult".

(J. M. KEINES, 1932)



La Detenzione nel Mondo



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

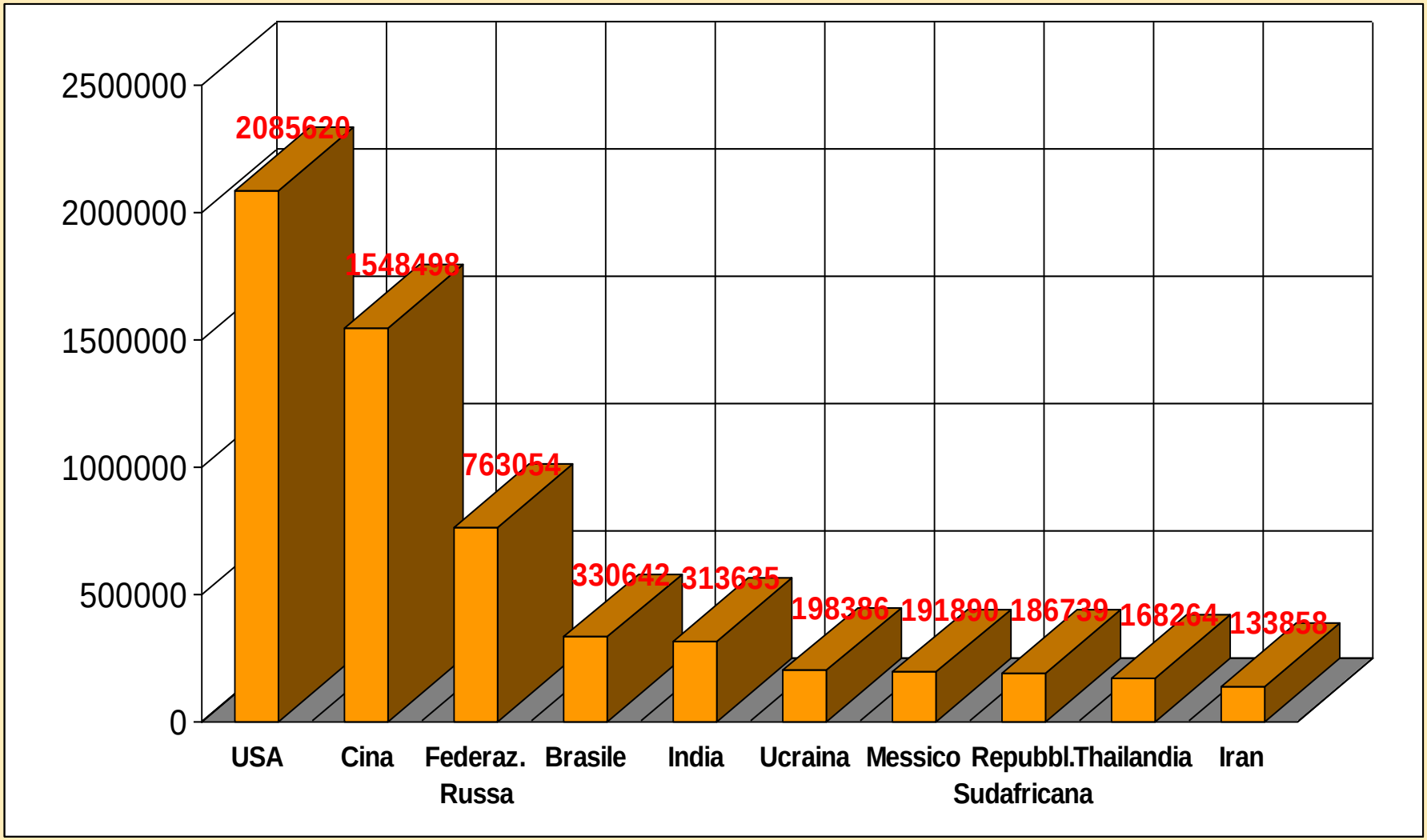
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- More than 9.8 million people are held in penal institutions throughout the world, mostly as pre-trial detainees (remand prisoners) or as sentenced prisoners. Almost half of these are in the United States (2.29m), Russia (0.89m) or China (1.57m sentenced prisoners). A further 850,000 are held in 'administrative detention' in China; if these are included the overall Chinese total is over 2.4 million and the world total over **10.65 million.**

- The United States has the highest prison population rate in the world, 756 per 100,000 of the national population, followed by Russia (629), Rwanda (604),

- Prison population rates vary considerably between different regions of the world, and between different parts of the same continent

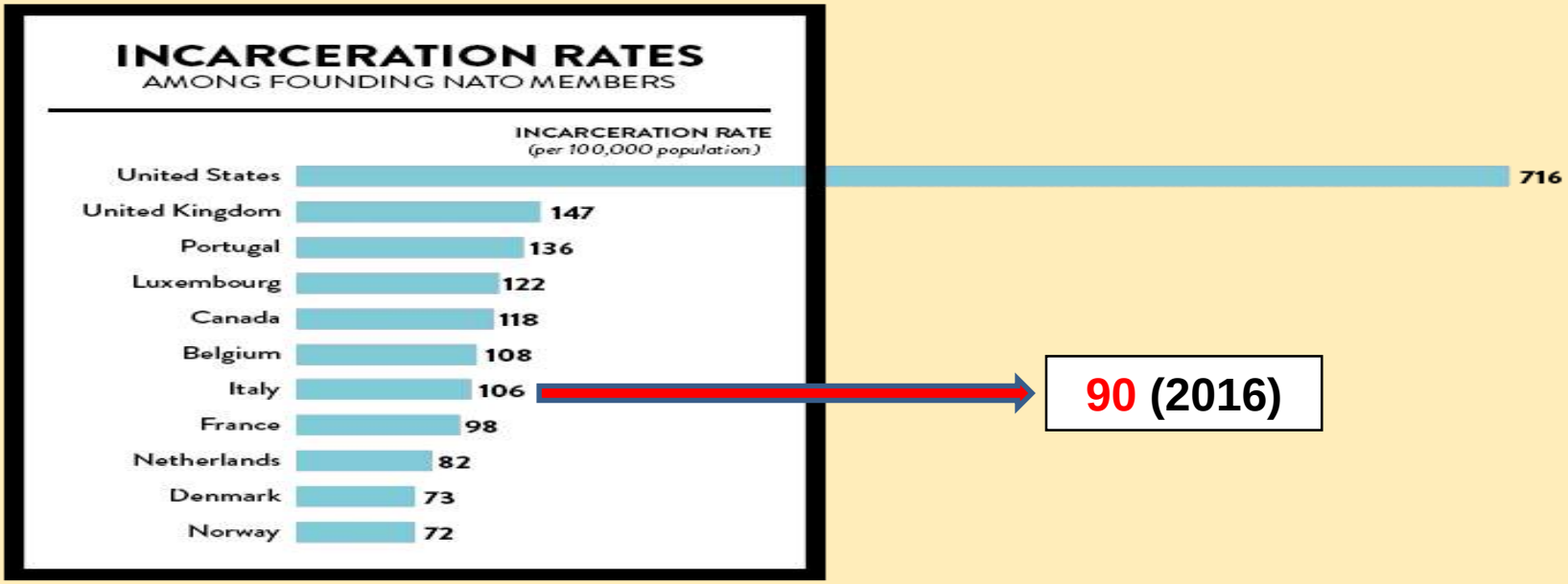
I detenuti nel mondo - 2010



La detenzione nel mondo. Un problema globale -II

Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Il dato che risulta più attinente alla gravità dei problemi di ogni singolo paese, non è il solo valore assoluto delle persone in detenzione, bensì la <u>percentuale media dei presenti</u> rapportata alla popolazione generale ed il numero degli accessi.



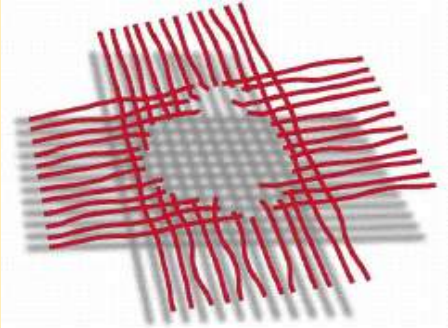
Source: http://www.prisonpolicy.org/global/

Casa di Reclusione femminile – 400
TD e SL – 80
Casa di Reclusione maschile – 400
MINORATI PS. 111
"Nuovo Complesso" maschile – 1800
OSSERVAZIONE 112

INDICE

- **Generalità della detenzione**
- **La normativa**
- **La sanita’**
- **Conclusioni**

La Tutela della Salute in Carcere
La Normativa Internazionale - I

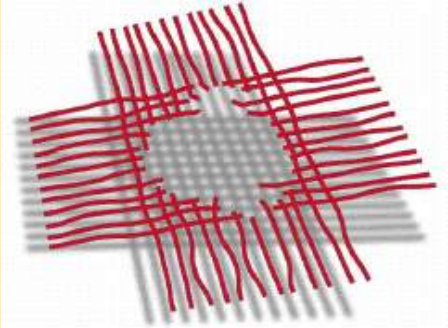


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- **1948**: Nazioni Unite, "Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo"
- **1950**: Roma, "Convenzione europea dei diritti dell'uomo"
- **1966**: Nazioni Unite, "Patto internazionale sui diritti civili e politici"
- **1955**: Nazioni Unite, "Regole Minime O.N.U. per il trattamento dei detenuti"
- **1973**: Consiglio d'Europa, "Regole Minime del Consiglio d'Europa per il trattamento dei detenuti"

La Tutela della Salute in Carcere

La Normativa Internazionale - II



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- **2002**: European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), "THE C.P.T. Standards"
- **2003**: Consiglio dell'Unione Europea, Racc., "Prevenzione e riduzione del danno per la salute causato da tossicodipendenza"
- **2003**: WHO: Declaration Prison Health as part of Public Health. Moscow, 24 Oct '03
- **2006**: Nazioni Unite,"Custodial and non-custodial measures". The Prison System
- **2007**: UNODOC: "Alternatives to Imprisonment"
- **2007**: WHO, "Health in prisons"
- **2008**: WHO, "Handbook on prisoner file. Management"
- **2009**: UNODOC, "Women's health in prison. Correcting gender inequity in prison health"
- **2009**: UNODOC, "Handbook on Prisoners with special needs"
- **2010**: WHO, "Prevention of acute drug-related mortality in prison population during the immediate post-release period".
- **2010**: UNODOC, "Promoting health, security and justice"
- …… ……

La Tutela della Salute in Carcere

La Normativa Internazionale - III

Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

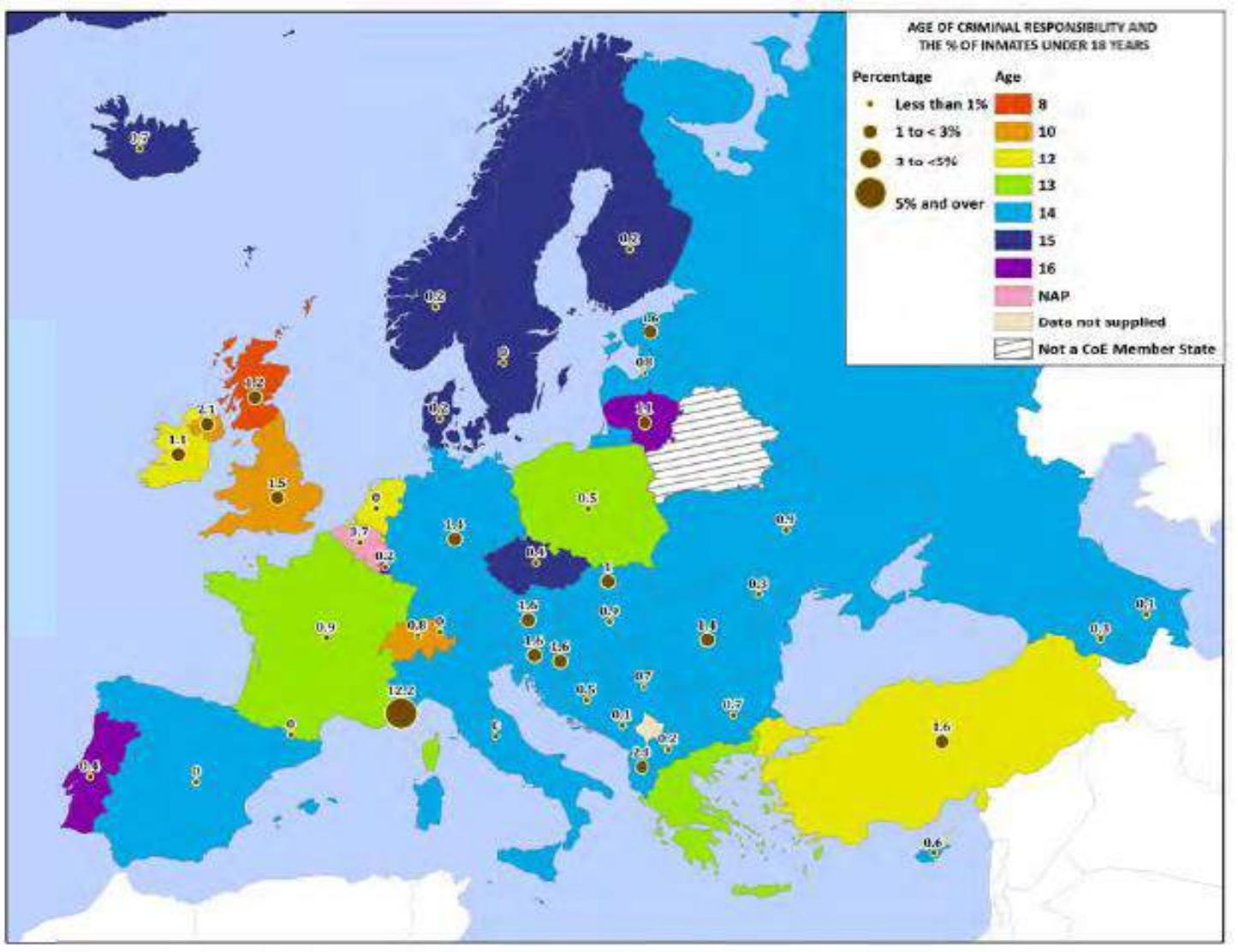
Nazioni Unite, 1955

"Regole minime per il trattamento dei detenuti",

(regola n. 22)

"Ogni stabilimento penitenziario deve disporre almeno dei servizi di un medico qualificato, che deve avere conoscenze psichiatriche. I servizi medici devono essere organizzati in stretto collegamento con l'amministrazione generale del Servizio Sanitario della comunità e della nazione. Devono comprendere un Servizio psichiatrico per la diagnosi e, ove occorra, per il trattamento dei casi di anormalità psichica".

Age of criminal responsability of inmates less than 18 years of age in EU

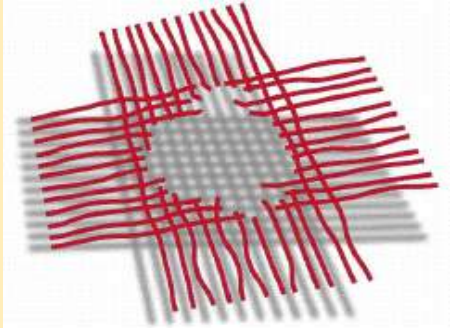


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

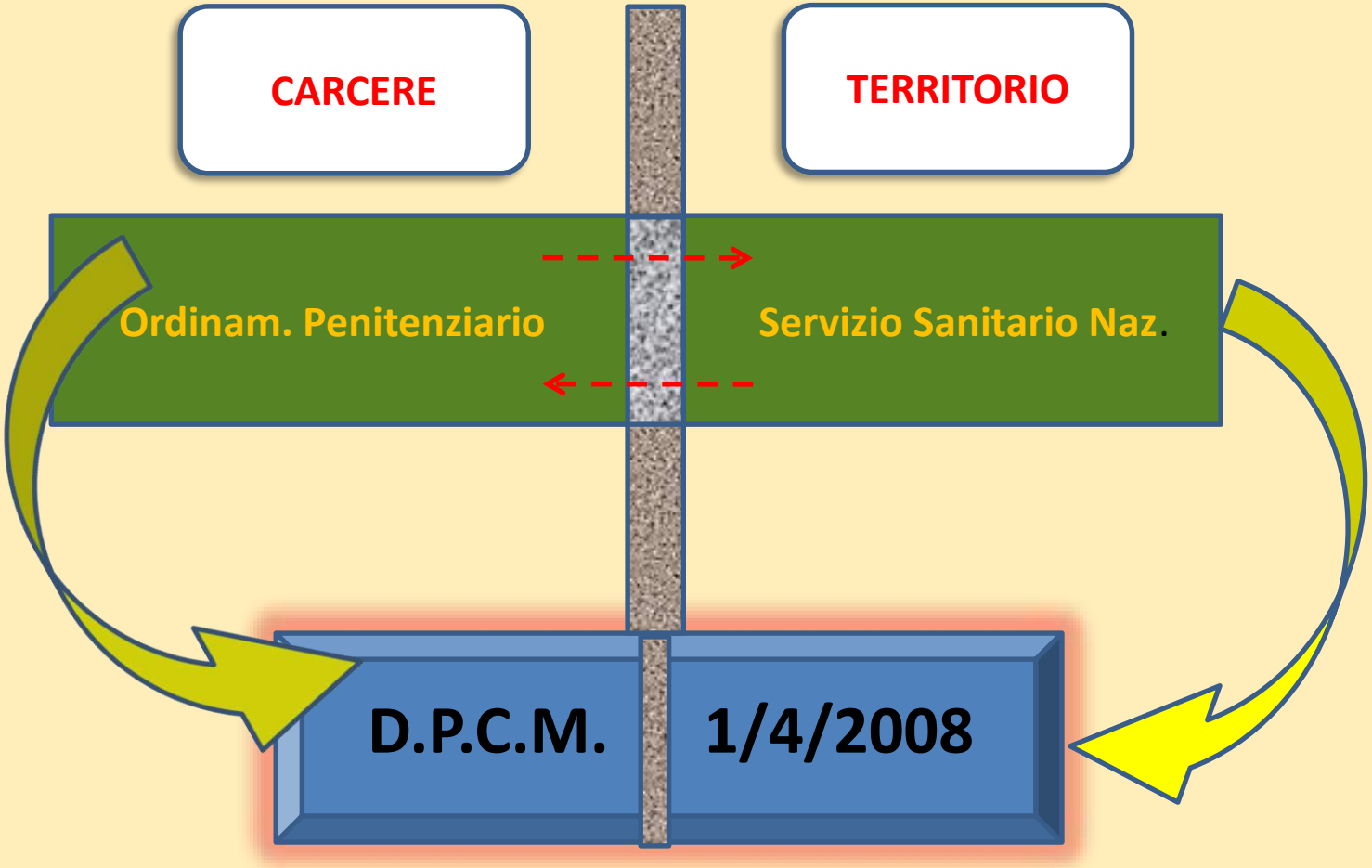
Ref.: Council of Europe, 2012

La Tutela della Salute in Carcere



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

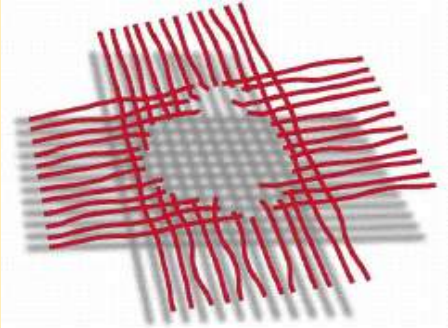
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane



Riepilogo detenuti distinti per tipologia di reato - ITALIA

Tipologia di reato	2008	2009	2010	2011	2012
ASSOCIAZIONE DI STAMPO MAFIOSO (416BIS)	5.257	5.586	6.183	6.467	[illegible]
LEGGE DROGA	23.505	26.931	28.199	27.459	26.160
LEGGE ARMI	8.652	9.360	9.938	10.069	[illegible]
ORDINE PUBBLICO	2.754	2.975	3.175	3.183	[illegible]
CONTRO IL PATRIMONIO	27.345	30.094	32.225	33.64[illegible]	34.583
PROSTITUZIONE	981	1.066	1.152	1.089	[illegible]
CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	6.151	7.230	7.692	8.072	8.307
INCOLUMITA' PUBBLICA	1.532	1.697	1.764	1.683	1.655
FEDE PUBBLICA	3.112	3.721	4.273	4.396	4.652
MORALITA' PUBBLICA	220	232	244	231	199
CONTRO LA FAMIGLIA	1.230	1.528	1.716	1.749	[illegible]
CONTRO LA PERSONA	19.551	21.854	23.109	23.69[illegible]	24.090
CONTRO LA PERSONALITA' DELLO STATO	200	179	153	146	[illegible]
CONTRO L'AMMINISTRAZIONE DELLA GIUSTIZIA	4.569	5.367	6.043	6.383	6.698
ECONOMIA PUBBLICA	345	422	487	542	622
CONTRAVVENZIONI	3.300	3.628	3.962	4.094	4.277
LEGGE STRANIERI	2.357	3.066	4.244	2.442	1.949
CONTRO IL SENTIM.TO E LA PIETA' DEI DEFUNTI	1.043	1.067	1.082	1.116	1.111
ALTRI REATI	2.606	2.927	3.268	3.367	3.217

PRESENZE E CAPIENZE
Detenuti **ITALIA** al *30 novembre 2018*)



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

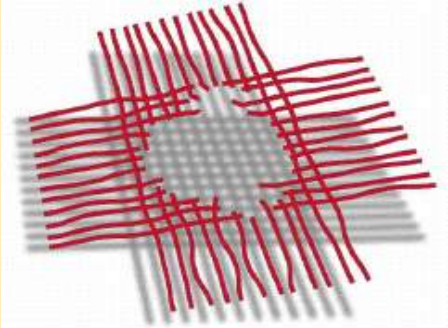
- **n. Istituti penitenziari per adulti:……..190**
- **n. strutture per minori: 26CPA + 11CM+19IPM**
- **Capienza totale……..50.583**
- **Presenze totali……60.002**

(2.640d. + 20.3016s.)

INDICE

- **Generalità della detenzione**
- **La normativa**
- **La sanita'**
- **Conclusioni**

La Medicina in Carcere



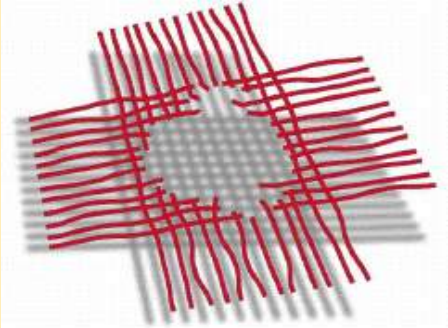
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Quatto Pilastri:

Medicina DI BASE	Medicina SPECIALISTICA	Medicina D'URGENZA	TERRITORIO OSPEDALI
Prest. Interne	Prest. Interne (90%)	Prest. Interne	Prest. Esterne

La Medicina in Carcere

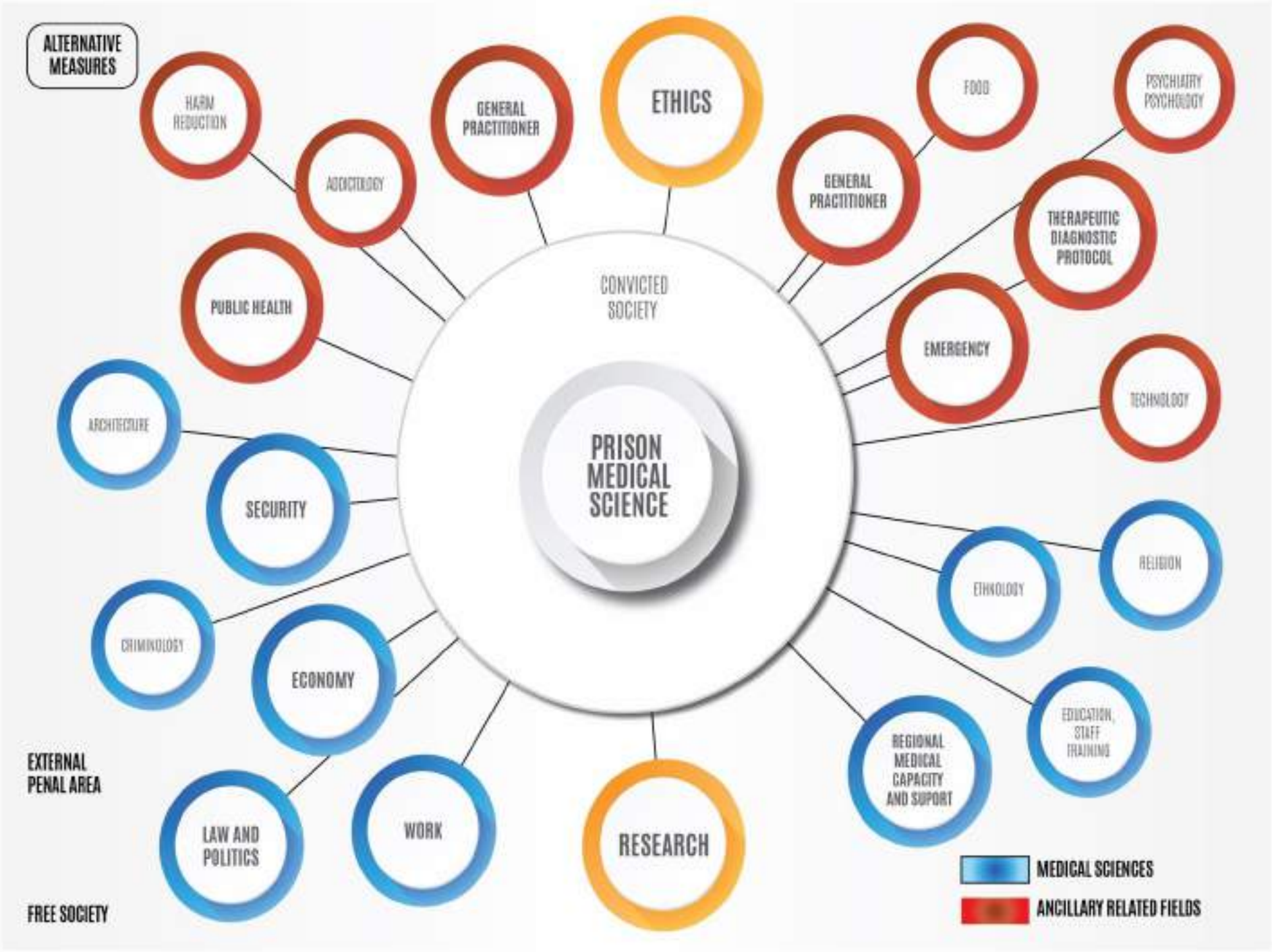


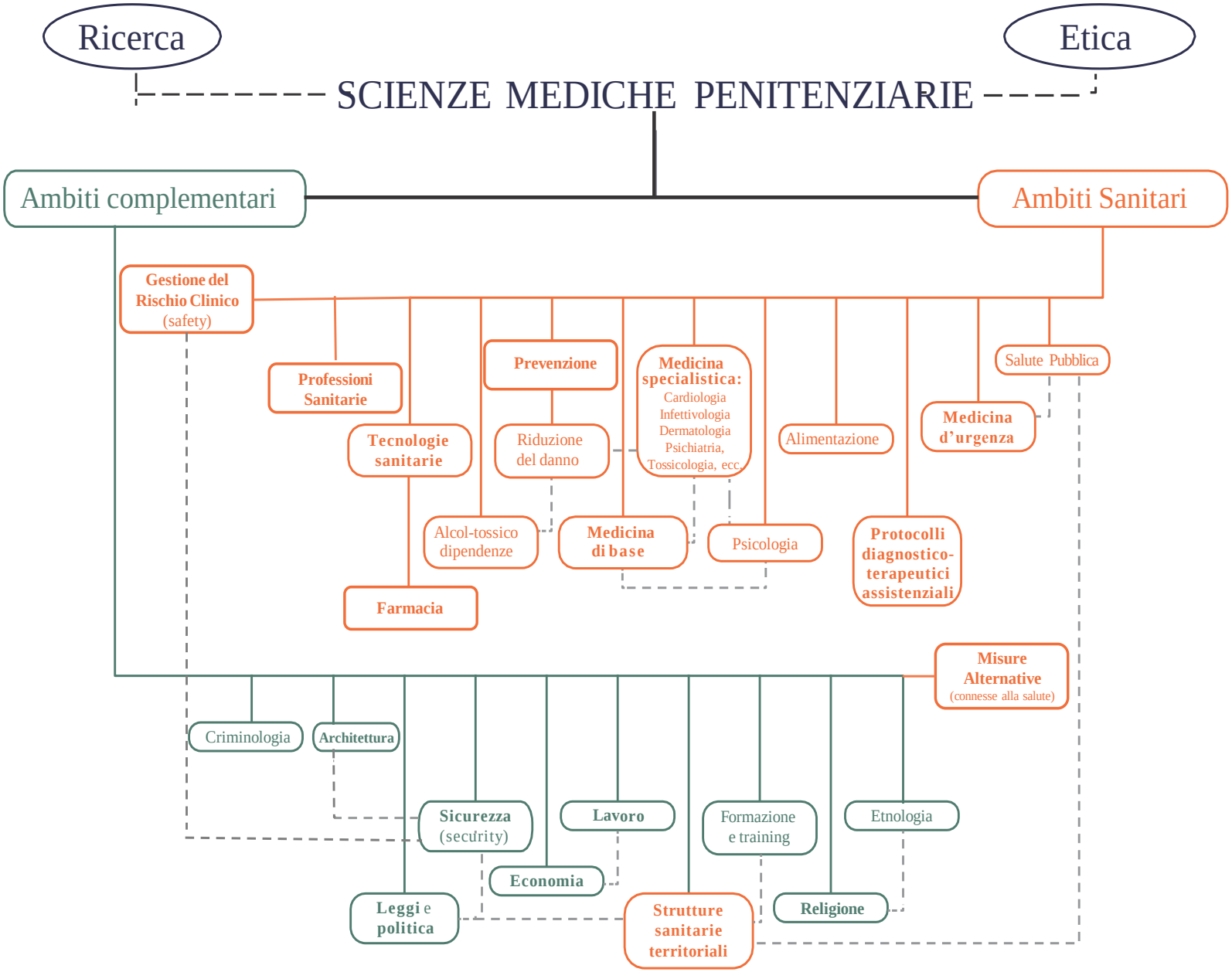
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

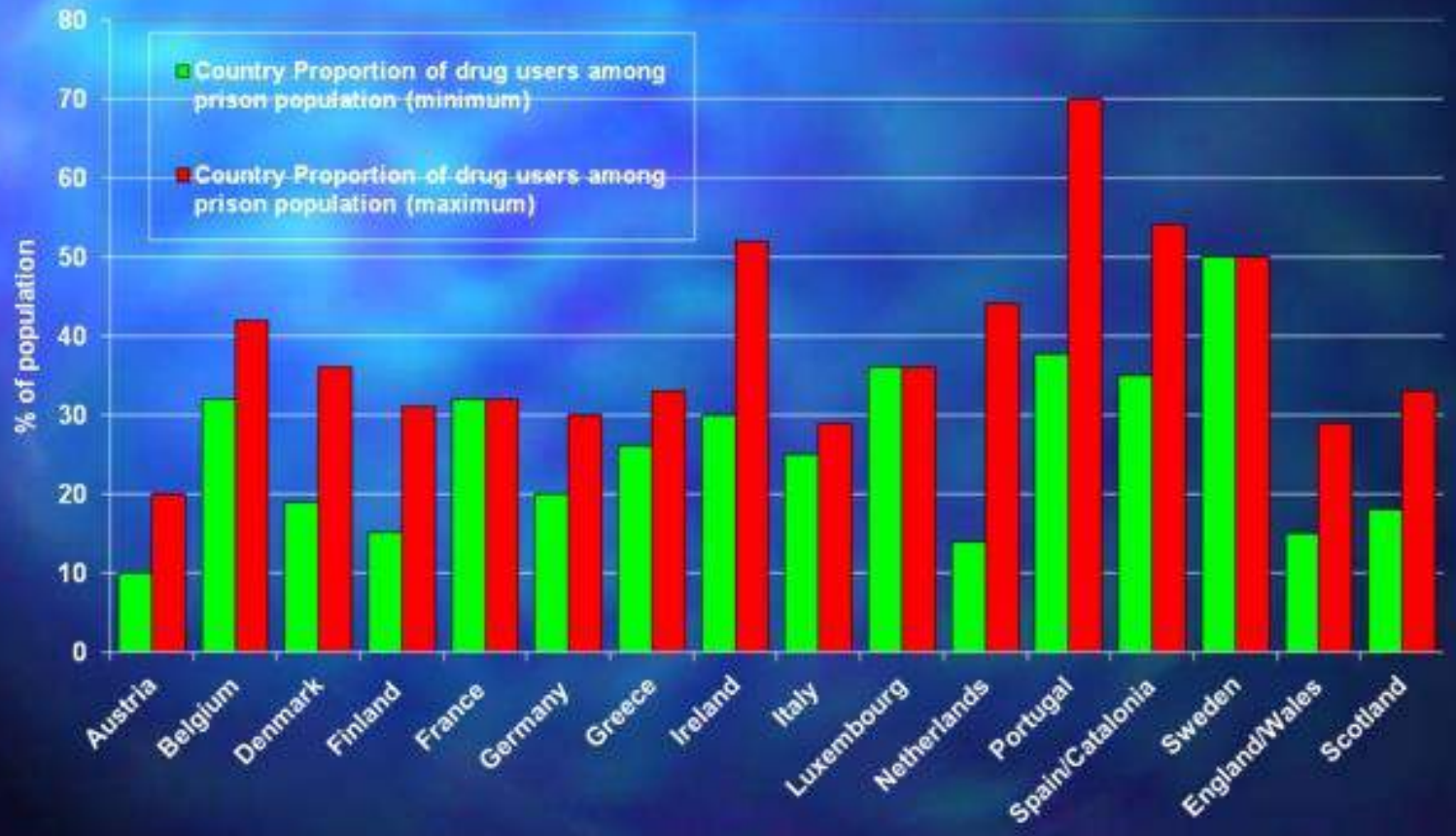
Una Mappa Concettuale:

- **Strutturale**
- **Funzionale**


ALTERNATIVE MEASURES
HARM REDUCTION
ADDICTIOLOGY
GENERAL PRACTITIONER
ETHICS
FOOD
PSYCHIATRY PSYCHOLOGY
GENERAL PRACTITIONER
THERAPEUTIC DIAGNOSTIC PROTOCOL
PUBLIC HEALTH
CONVICTED SOCIETY
EMERGENCY
TECHNOLOGY
ARCHITECTURE
PRISON MEDICAL SCIENCE
SECURITY
RELIGION
ETHNOLOGY
CRIMINOLOGY
ECONOMY
EDUCATION, STAFF TRAINING
REGIONAL MEDICAL CAPACITY AND SUPORT
EXTERNAL PENAL AREA
LAW AND POLITICS
WORK
RESEARCH
MEDICAL SCIENCES
ANCILLARY RELATED FIELDS
FREE SOCIETY


Ricerca
Etica
SCIENZE MEDICHE PENITENZIARIE
Ambiti complementari
Ambiti Sanitari
Gestione del Rischio Clinico (safety)
Professioni Sanitarie
Tecnologie sanitarie
Prevenzione
Riduzione del danno
Medicina specialistica: Cardiologia Infettivologia Dermatologia Psichiatria, Tossicologia, ecc.
Alimentazione
Medicina d'urgenza
Salute Pubblica
Alcol-tossico dipendenze
Medicina di base
Psicologia
Protocolli diagnostico-terapeutici assistenziali
Farmacia
Misure Alternative (connesse alla salute)
Criminologia
Architettura
Sicurezza (security)
Lavoro
Formazione e training
Etnologia
Economia
Leggi e politica
Strutture sanitarie territoriali
Religione

Proportion of Drug Users among Prisoners in Europe



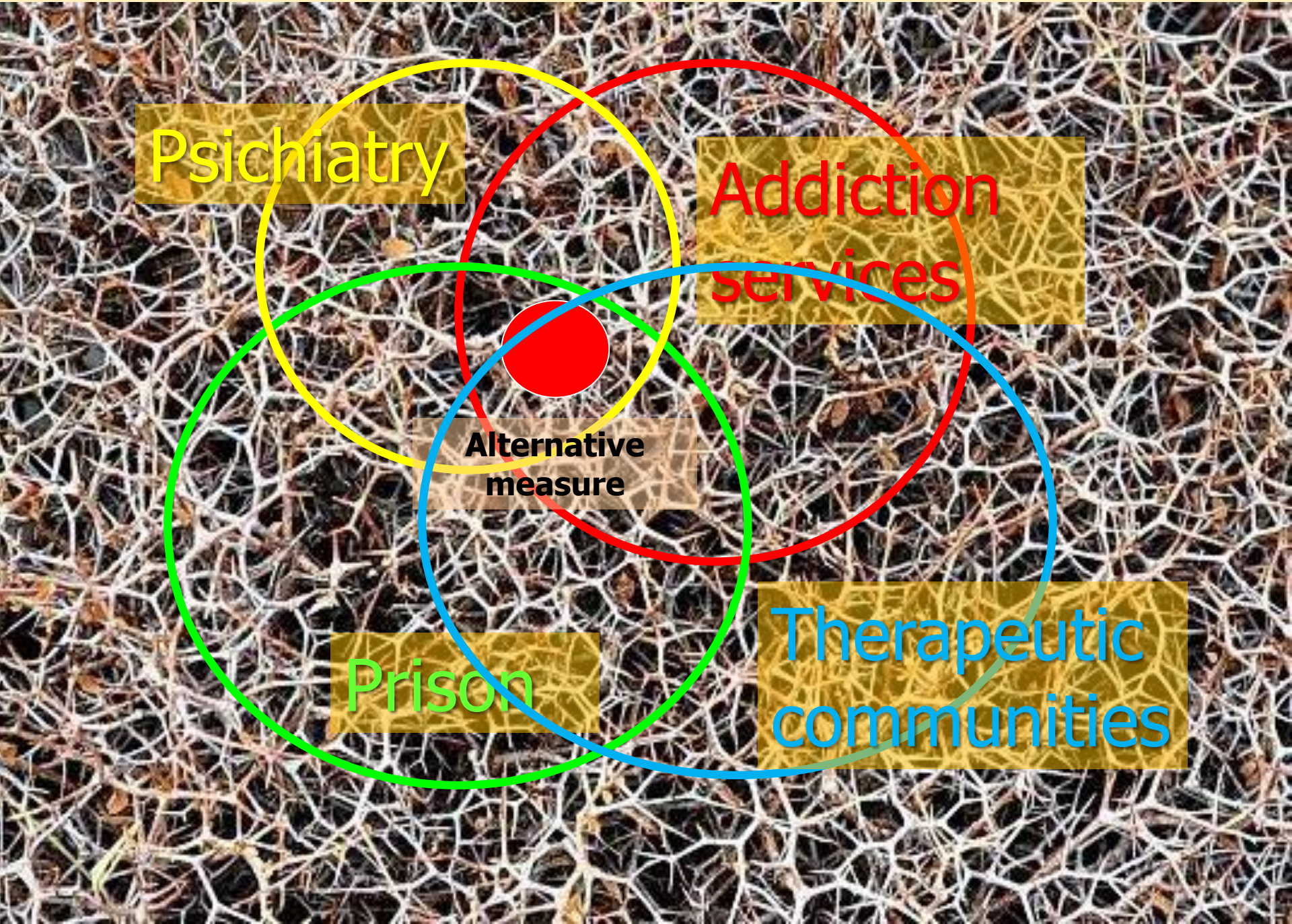
Drug addicts and prisons USA

Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

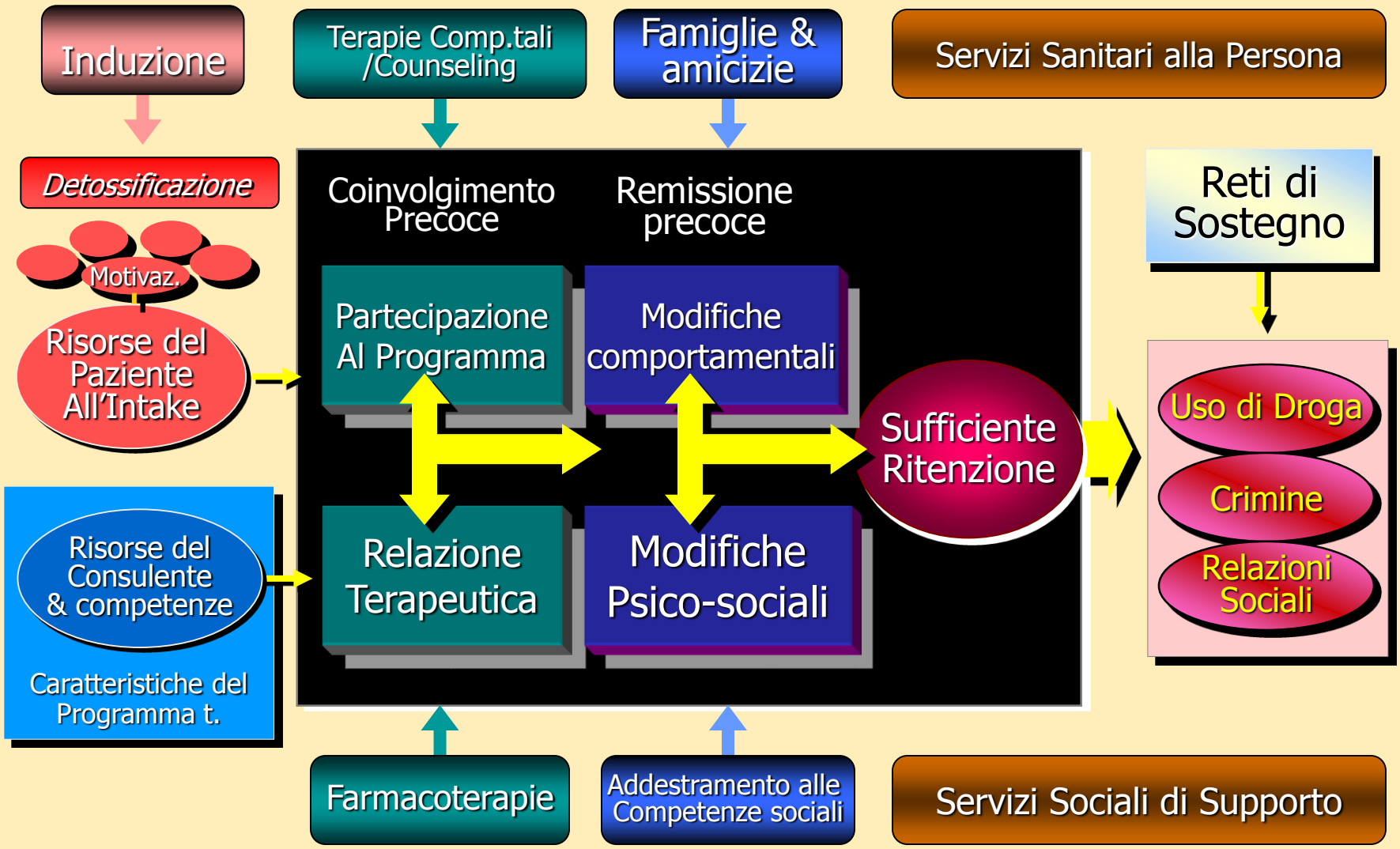
- 70 % of State and 57 % of Federal prisoners used drugs regularly prior to incarceration
- 52 % of incarcerated (jails) women and 44 % of men met the criteria for alcohol or drug dependence
- 56 % of the boys and 40 % of the girls tested positive for drug use at the time of their arrest

- 1997, Bureau of Justice Statistics (BJS)
- 1999, Mumola www.ojp.gov/bjs/pub/pdf/satsfp97.pdf.
- 2005, Karberg & James, www.ojp.gov/bjs/pub/pdf/sdatji02
- 2003, National Institute of Justice, www.ojp.usdoj.gov/nij/adam/ welcome.html

Il Ginepraio

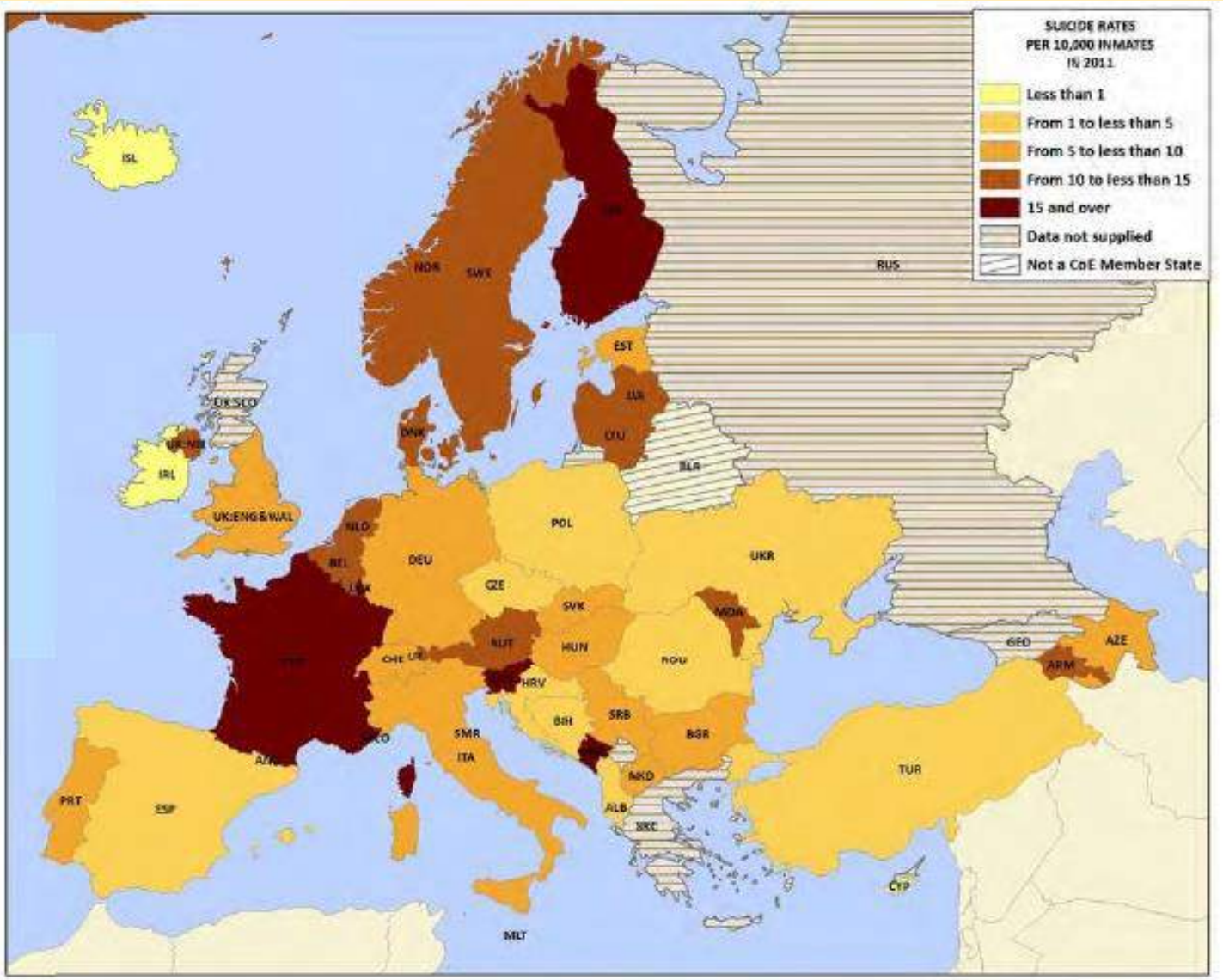


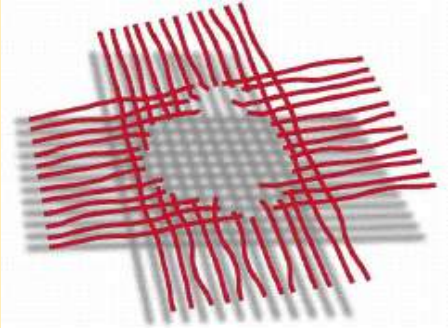
Il Processo di Trattamento e gli esiti



Libianchi modified from: Simpson, 2001 (Addiction)

Suicide rate per 10.000 inmates in penal institutions (2011) in EU



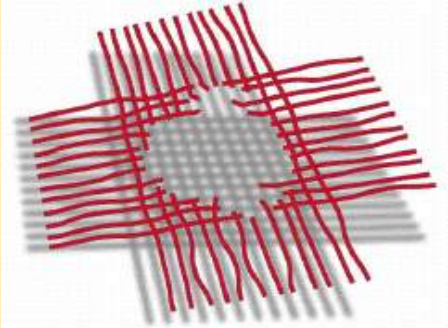


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Ref.: Council of Europe, 2012

Specificità dell'intervento clinico in carcere

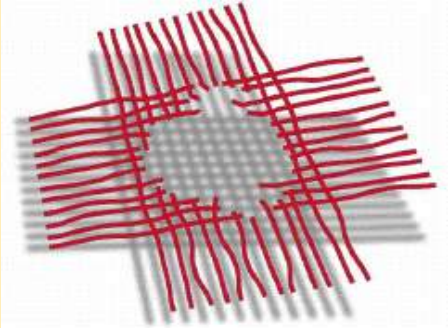


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- ***Basso grado di autodeterminazione nei confronti delle prestazioni sanitarie*.**
- ***Limitazioni nella scelta del personale curante*.**
- ***Limitazioni nella scelta del luogo di cura.***
- ***Gestione dei tempi di cura.***
- ***Rapporto fiduciario*.**
- ***Scelta degli ambienti di vita*.**
- ***Privacy*.**
- ***Diritto a non essere curato*.**
- ***Pressioni improprie sul personale sanitario*.**
- ***Conversione di problemi non sanitari in problemi .***
- ***Sindromi da simulazione*.**
- ***Altre situazioni:*** sintomatologie e sindromi connesse alla carcerazioni, il trauma da carcerazione o sindrome da ingresso in carcere, la sindrome di Ganser, la sindrome di Wernicke, la sindrome da prisonizzazione, l'Attention Deficit Hyperactivity Disorder (A.D.H.D.), ecc.

Specificità dell'intervento clinico in carcere



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- ***Basso grado di autodeterminazione nei confronti delle prestazioni sanitarie.***
- ***Limitazioni nella scelta del personale curante.***
- ***Limitazioni nella scelta del luogo di cura.***
- ***Gestione dei tempi di cura.***
- ***Rapporto fiduciario.***
- ***Scelta degli ambienti di vita.***
- ***Privacy.***
- ***Diritto a non essere curato.***
- ***Pressioni improprie sul personale sanitario.***
- ***Conversione di problemi non sanitari in problemi .***
- ***Sindromi da simulazione.***
- ***Altre situazioni:*** sintomatologie e sindromi connesse alla carcerazioni, il trauma da carcerazione o sindrome da ingresso in carcere, la sindrome di Ganser, la sindrome di Wernicke, la sindrome da prisonizzazione, l'Attention Deficit Hyperactivity Disorder (A.D.H.D.), ecc.

SALUTÈ GIUSTIZIA
PROGETTO Ca.To.Di.

ACCORDO DI RICERCA

Modelli Operativi e Linee Guida per la Sanità in carcere

Roma, 31 Luglio 2017

Programma "Salute è Giustizia" - *Progetto Ca.To.Di.*
Via Liberiana, 17 - 00185 Roma - Tel. 06.491340 Fax 06.4461817

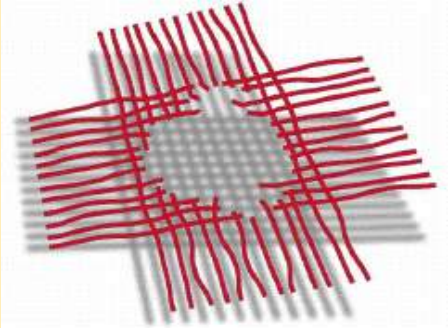
Operational Perspectives
The Project

Creating guidelines:

Main partners:

- ✓ Istituto Superiore di Sanità (Ministero della Salute)
- ✓University of Rome – I ("La Sapienza")
- ✓University of Rome – II ("Tor Vergata")
- ✓Catholic University of Roma
- ✓Co.N.O.S.C.I. onlus

Necessità di modelli di intervento



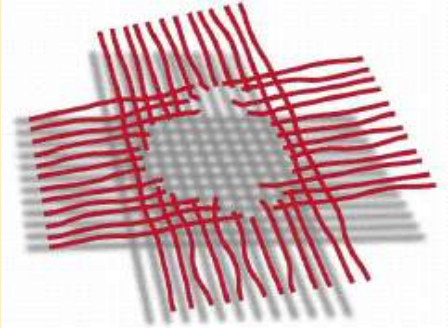
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

URGENTI:

- Mediazione culturale
- Scarcerazioni accompagnate (str. e td.)
- Omogeneità nei modelli operativi
- Formazione del personale
- Settore minorile e medicina di genere
- Certezza nelle Traduzioni verso luoghi di cura
- Ottimizzazione nei T.S.O.

Necessità di modelli di intervento - II



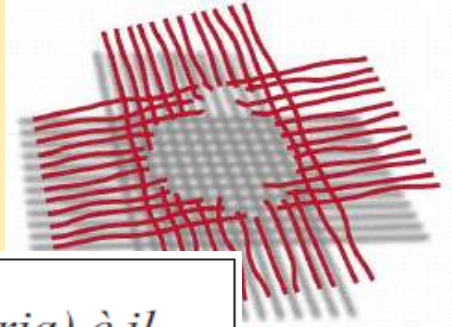
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Non differibili:

- Informatizzazione efficace e di scambio
- Formazione congiunta e bidirezionale
- Network territoriale (C.I.E./CARA)
- Sezioni ospedaliere dedicate (L. 296/93)
- Dotazioni oganiche e H.T.A.
- Prevenzione ed igiene generale

Verso una nuova definizione di "Medicina Penitenziaria"



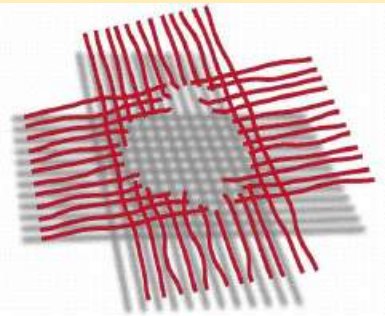
C.I. (O.N.L.U.S.)
ale degli Operatori
Carceri Italiane

"La Tutela della Salute in Carcere (ex medicina penitenziaria) è il complesso di funzioni sanitarie svolte all'interno degli istituti di detenzione per adulti e minori, degli istituti di cura e custodia, presso gli ospedali psichiatrici giudiziari e di una parte dell'area penale esterna per alcuni settori specifici (tossicodipendenza, incompatibilità con il regime carcerario, differimento della pena, arresti domiciliari presso strutture sanitarie, affidamenti di tipo terapeutico, internamento, ecc.) che alla luce della normativa attuale ha integrato funzioni cliniche, di prevenzione, sociosanitarie delle AASSLL e buone prassi cliniche, in ragione di specifici vincoli ordinamentali. La specificità di tale sistema di assistenza è costituita sia dalle strutture fisiche di esecuzione penale (interna ed esterna) che dagli utenti portatori di specifiche problematiche giudiziarie oltre che fisiche, dal sistema giudiziario e da quello penitenziario, dall'Autorità Giudiziaria. La Tutela della Salute in Carcere, nonostante non riconosca specifiche patologie ad eziopatogenesi esclusivamente carceraria, pur se esista in molti casi una chiara concomitanza ambientale e circostanziale, mette in atto speciali interventi sanitari rispetto allo specifico contesto penitenziario anche nelle sue complesse articolazioni, coniugando finalità istituzionali di garanzia di salute e di sicurezza".

INDICE

- **Generalità della detenzione**
- **La normativa**
- **La sanita’**
- **Conclusioni**

CONCLUSIONI - I



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Lo sviluppo di una progettazione unitaria e validata implica lo specificare ed il realizzare, attività trattamentali (territoriali) e terapeutiche che determinano un *cambiamento misurabile* dello stato di salute della popolazione detenuta.

Conclusioni - II

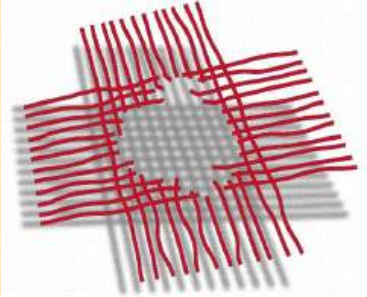
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- E' necessaria una maggiore attivazione organizzativo-gestionale delle Regioni e delle Aziende Sanitarie per una presa in carico precoce da parte del territorio anche con progetti speciali.

- Appare prioritaria un'opera di informazione per tutti gli operatori del settore e per gli utenti.

- La 'costruttiva interazione interistituzionale' è una precondizione non derogabile.

Conclusioni - III



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- **Il carcere deve essere parte di un sistema pubblico equo e universalistico incrementando il wellfare di prossimità.**
- **Non è più derogabile una riconsiderazione globale del titolo V della costituzione (art. 117).**
- **È necessario riproporzionare le risorse tra ospedali e territorio incrementando quest'ultimo.**

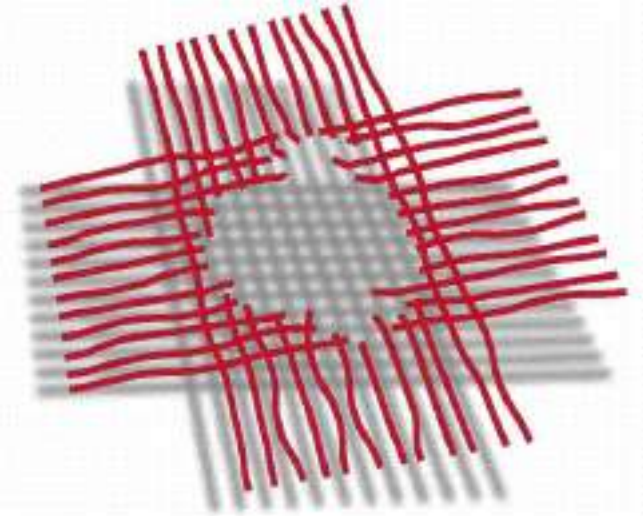
Conclusioni - IV

- La medicina in carcere rappresenta un tipico modello di '*medicina della complessità*', sia per il peculiare contesto che per la numerosità delle istanze presenti.

- La persona con limitazione della libertà personale è portatore di una necessità di presa in carico globale, come individuo e non come una singola malattia o come somma di esse.

- I modelli organizzativi del SSN devono fornire una riposta nuova, efficace e rispettosa delle diverse identità socio-culturali.

thank you
gracias
talofa
skee
saha
omol
tänan
madlobt
maraha
obrigado
sobodi
manjuthe
shukran
dekuji
danke
gratzias
mahalo
dankie
shukriyaa
buzuyg
salamat
manana
barkal
soolong
yekeniele
aabar
grazie
dakujem
dankegon
talk
cheers
hvala
spasiba
efharisto
arigato
tenki
shukran
wado
paldies
meharbani
multumesc
modupe
nandri
murakoze
ahsante
dziękuje
tanemirt
obrigada
grâcies
tashakor
bedankt
misaotra
waita
kinisou
merci
matondi
nuhun
dziakuju
nkosi
kiitos
maururu
vinaka
spas
rahmat
tack
danki
merkzi
zikomo
menlau
supas
welalin
taiku
köszönöm
akiba
sulpáy
shukria
mèsi
waybale
nèyabonèa
chakrane
grasie
tugéré
dankewol



www.CONOSCI.org

(O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Membro della Consulta delle Società Scientifiche del campo delle Dipendenze Patologiche