

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

WEBINAR, 13 ottobre 2022

Corso di Perfezionamento in
"GLOBAL HEALTH E SANITA' TRANSFRONTALIERA"
A.A. 2021-2022

**“Il senso della Riforma della
tutela della salute in carcere”**

Dott. Sandro LIBIANCHI
Medico

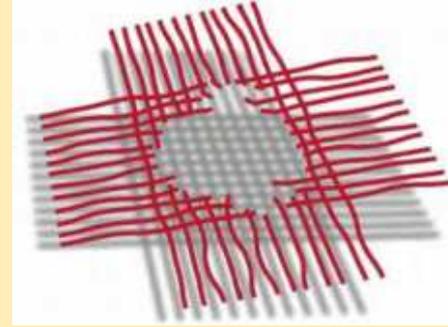
“... prisoners are the community. They come from the community, they return to it. Protection of prisoners is protection of our communities.”

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



JORGE MARIANO

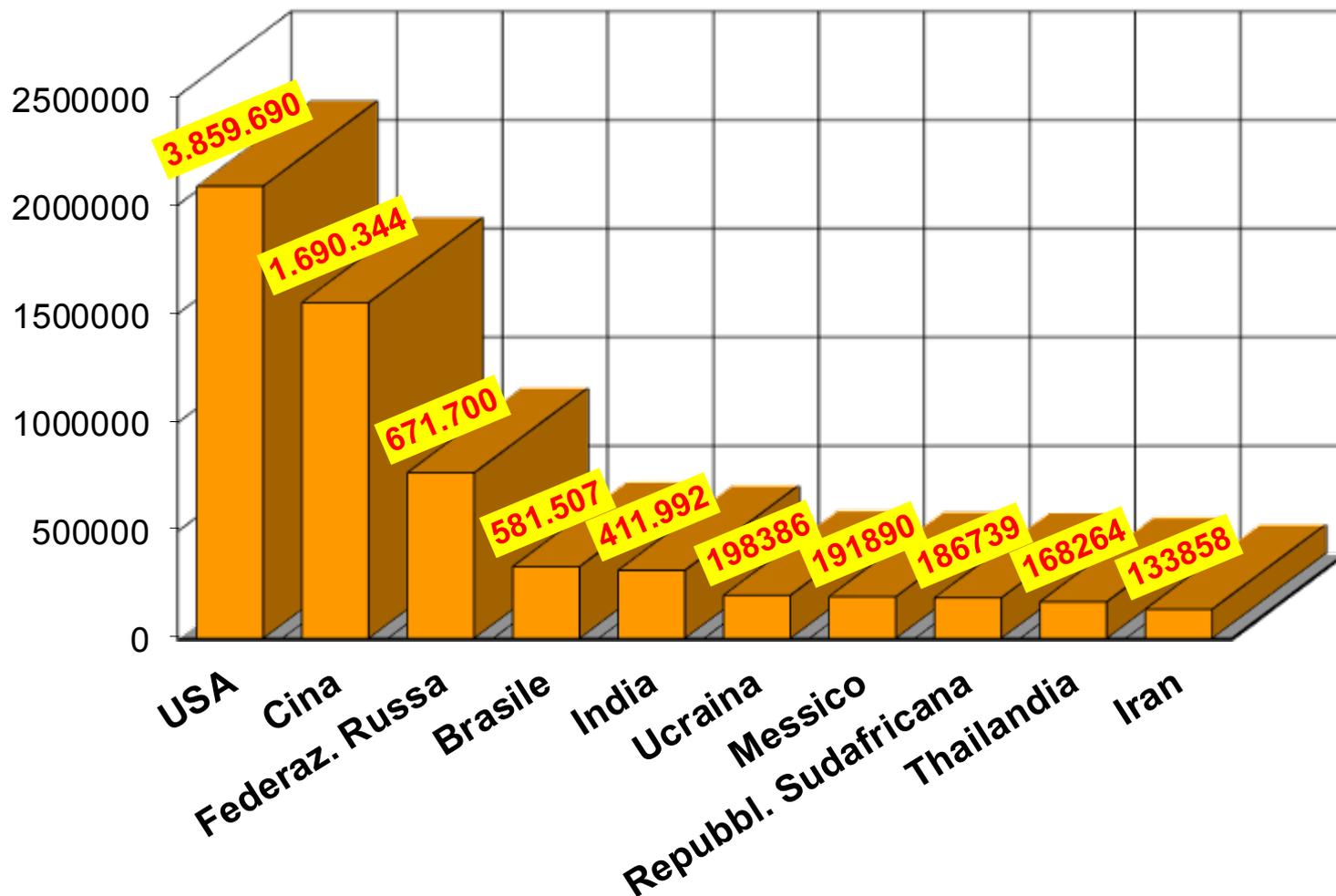
La Detenzione nel Mondo

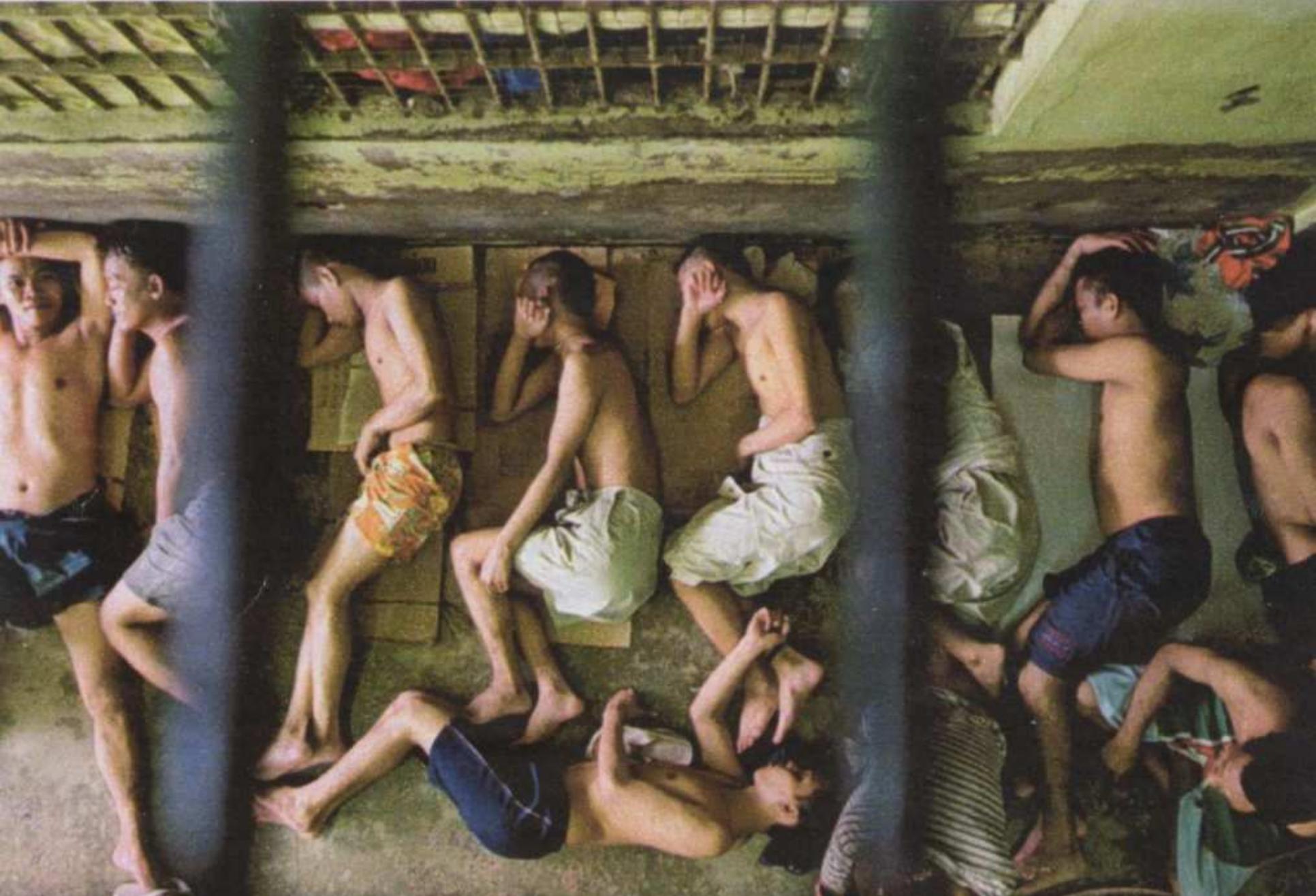


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- ❑ 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 – 2018/2021





Carcere minorile di MANILA - 2009



Carcere di Quezon city - Filippine (capienza 800, presenza 3.800) maggio 2018



El Salvador – 27 aprile 2020 (BBC News)



El Salvador – 27 aprile 2020 (BBC News)



'Prey Sar' Prison in Phnom Penh – giugno 2014



«Improving prisoner health for stronger public health»

[The Lancet Vol. 397, ISSUE 10274,](#)

Published: February 13, 2021

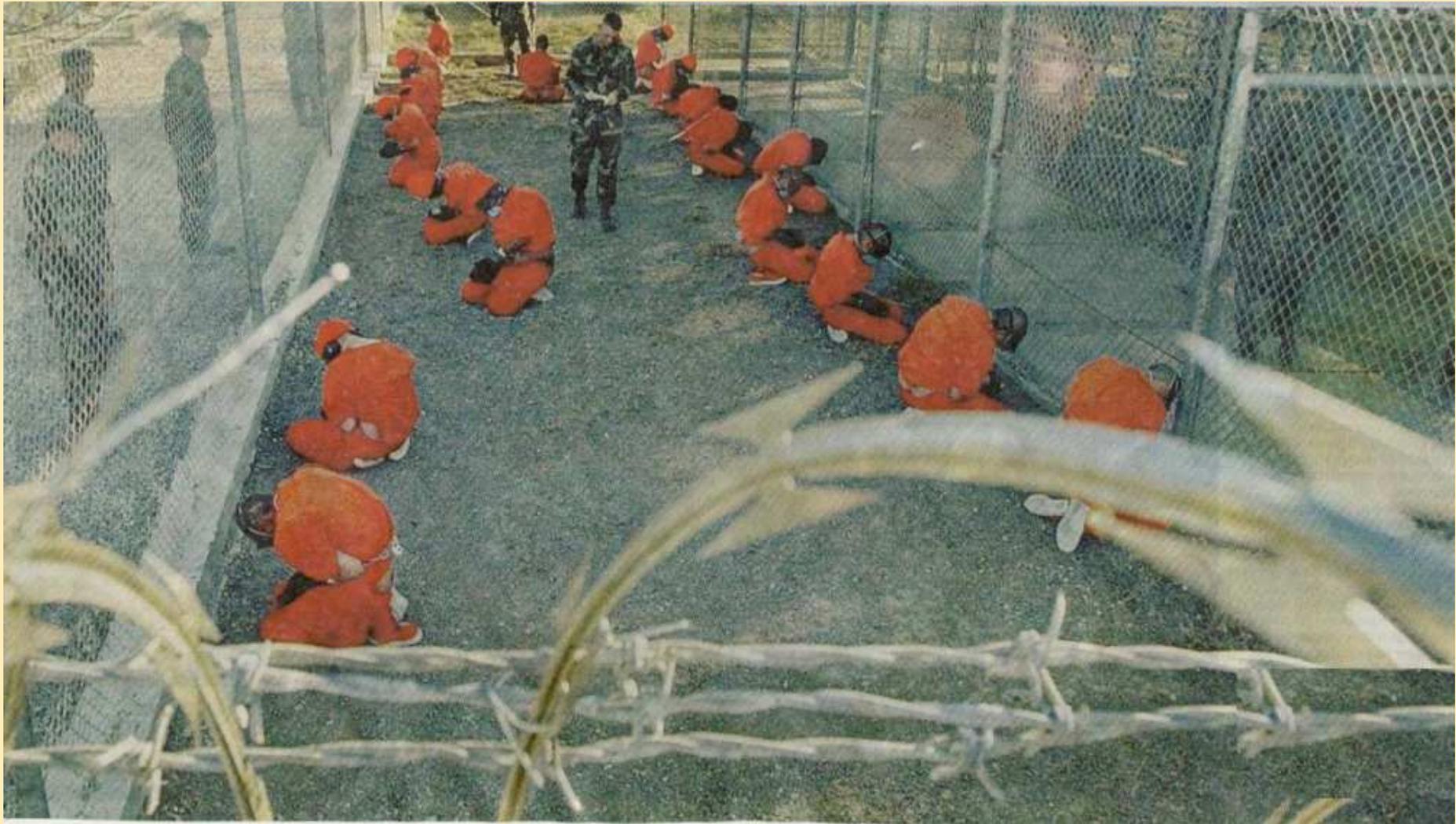
DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00361-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00361-5)



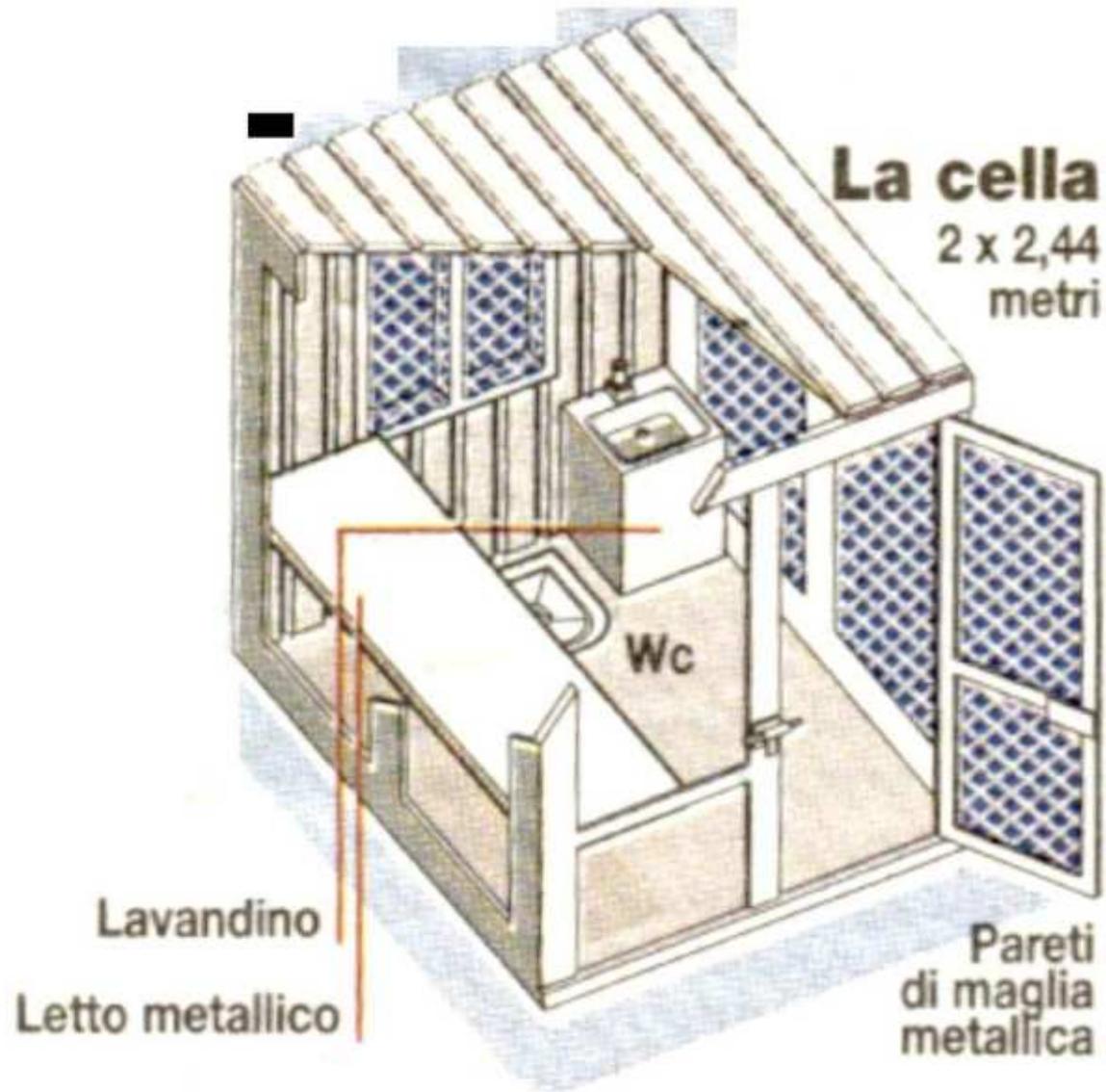
prigione CIA in Afghanistan - 2011



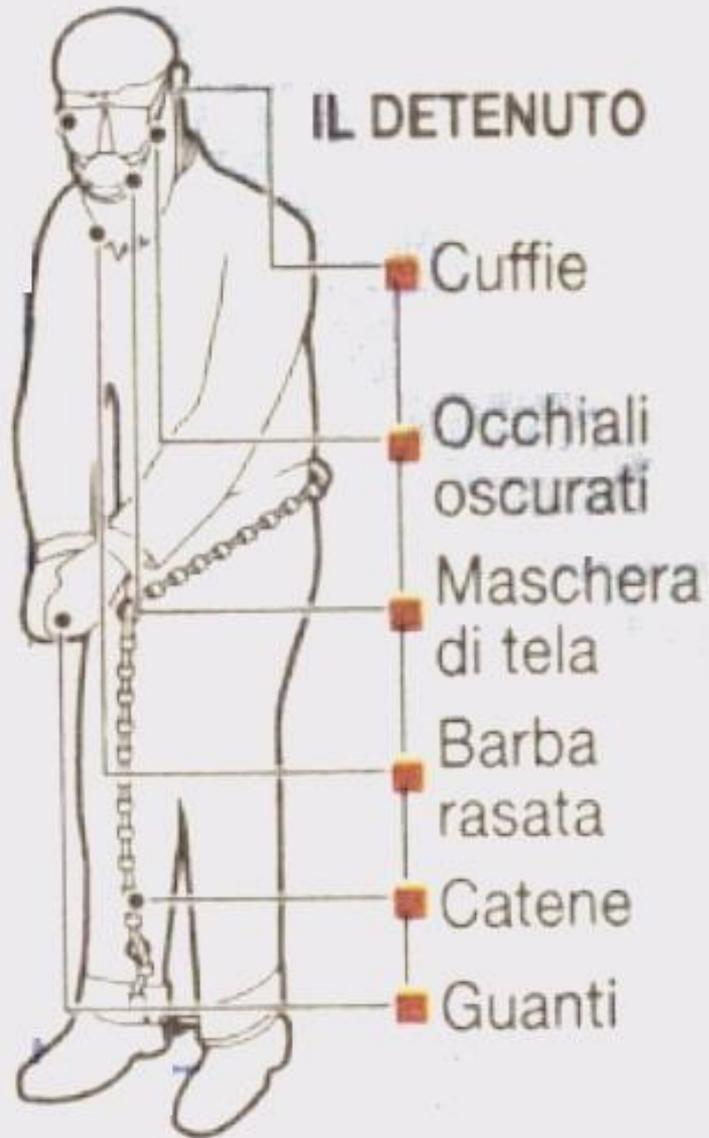
Trasporto verso Guantanamo - 2004



GUANTANAMO



GUANTANAMO



GUANTANAMO



Bastoy - SVEZIA

IRAN

Il pugno di ferro di Teheran “Chi manifesta va curato”



Quotidiano riformista iraniano «*Shargh*» (stretto):

«....alcuni studenti non sono stati arrestati ma vengono trattenuti in centri psicologici per essere rieducati. Quando i nostri esperti avranno fatto il loro lavoro e saranno riusciti a rimuovere gli aspetti antisociali del loro carattere gli studenti ‘corretti’ saranno liberati e potranno tornare a scuola»

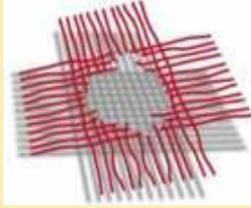


Bastoy - SVEZIA



GUANTANAMO – 2010, la terapia orale

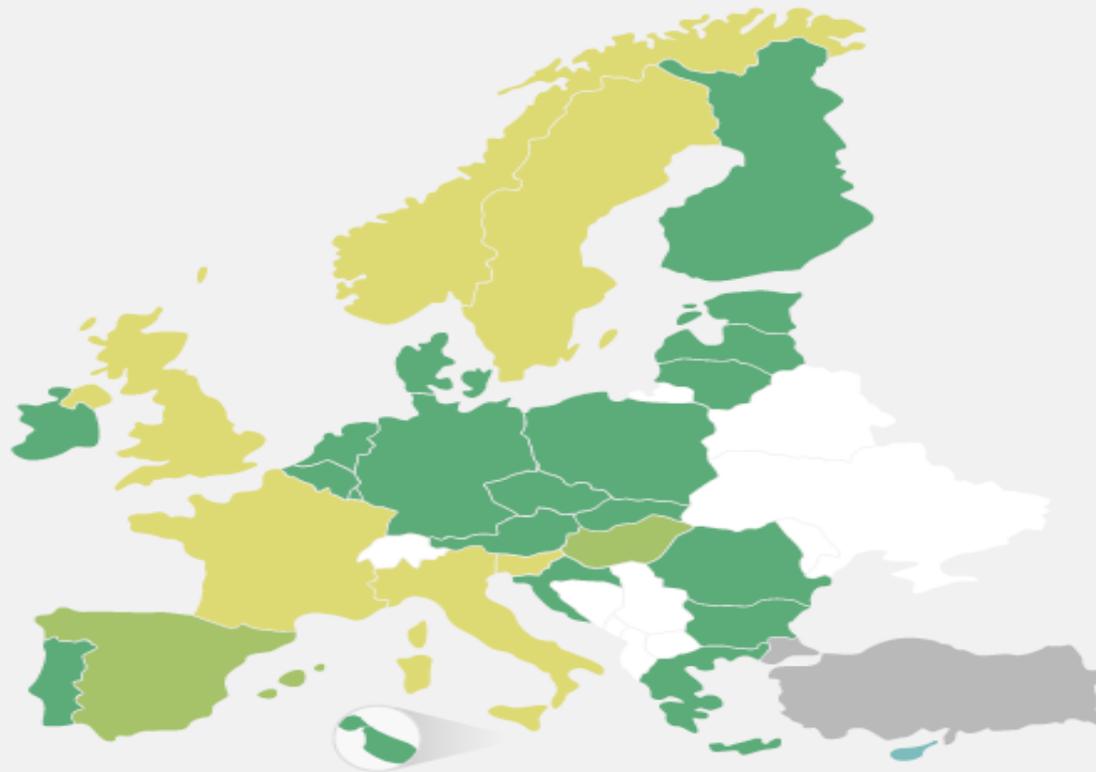
Responsabilità ministeriali per l'erogazione dei servizi sanitari in carcere



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

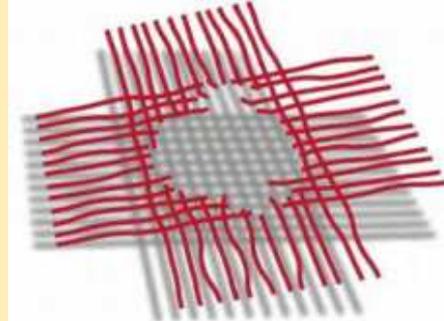
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

Responsabilità ministeriale per l'erogazione di servizi sanitari nelle carceri

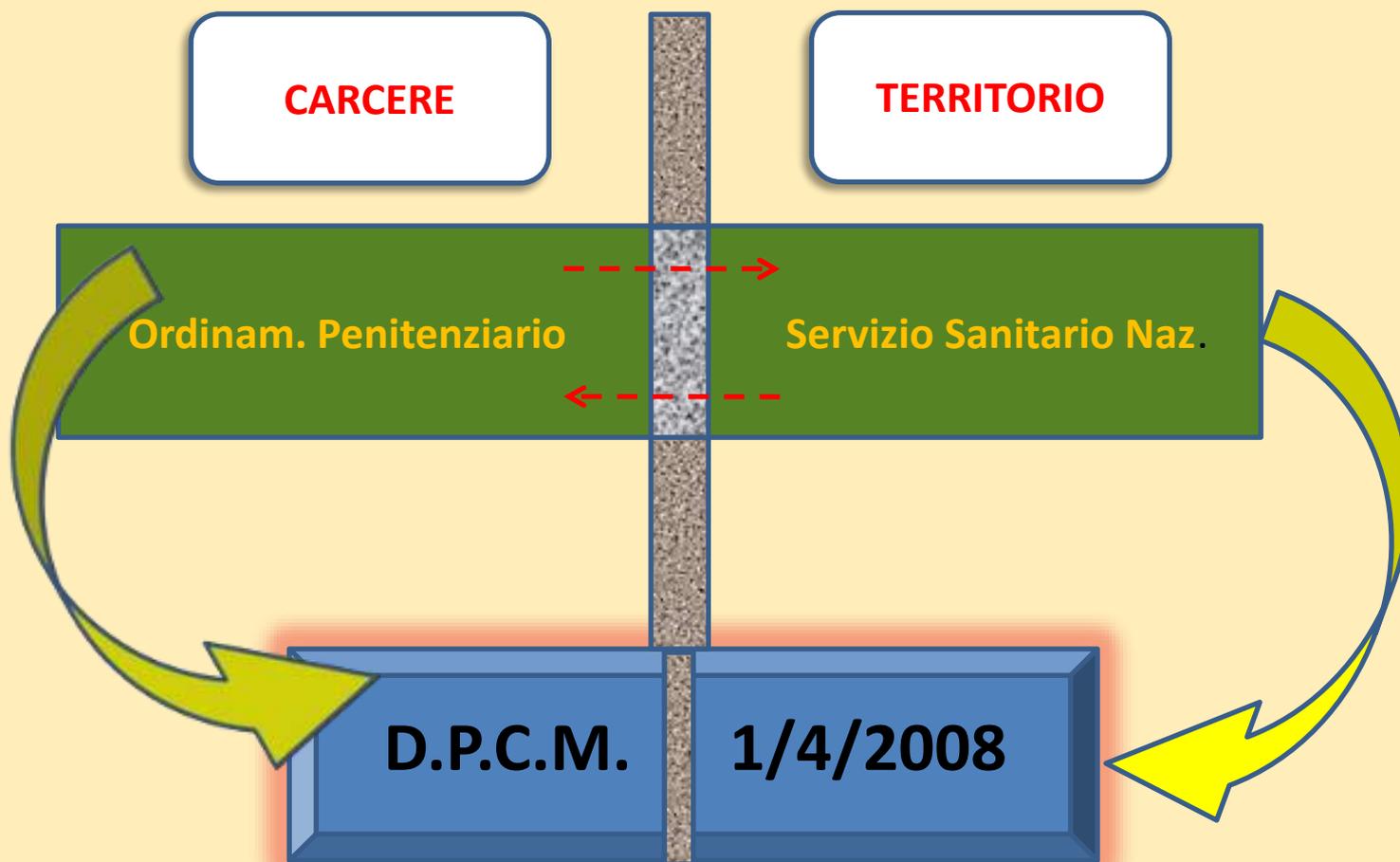


- Ministero della Giustizia
- Ministero dell'Interno
- Ministero della Salute
- Ministero della Difesa
- Nessun dato disponibile

La Tutela della Salute in Carcere

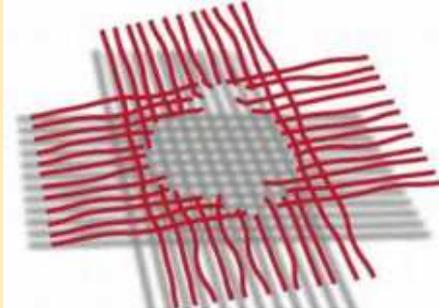


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane



PRESENZE E CAPIENZE

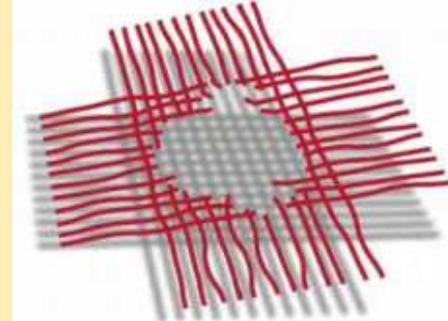
Detenuti **ITALIA** al *30 settembre 2022*)



Regione di detenzione	Numero Istituti	Capienza Regolamentare (*)	Detenuti Presenti		di cui Stranieri	Detenuti presenti in semilibertà (**)	
			Totale	Donne		Totale	Stranieri
ABRUZZO	8	1.659	1.833	77	300	22	4
BASILICATA	3	420	403	0	54	2	0
CALABRIA	12	2.701	2.897	62	608	28	0
CAMPANIA	15	6.132	6.658	313	858	154	2
EMILIA ROMAGNA	10	3.013	3.379	146	1.633	61	10
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	463	590	27	241	13	3
LAZIO	14	5.242	5.924	397	2.230	49	6
LIGURIA	6	1.133	1.382	64	779	25	12
LOMBARDIA	18	6.150	8.115	364	3.719	122	27
MARCHE	6	822	815	21	282	26	10
MOLISE	3	271	334	0	63	12	1
PIEMONTE	13	3.943	4.125	151	1.564	95	24
PUGLIA	11	2.896	3.902	186	590	97	1
SARDEGNA	10	2.590	2.066	30	456	31	2
SICILIA	23	6.454	6.018	206	935	124	6
TOSCANA	16	3.118	2.999	66	1.406	120	51
TRENTINO ALTO ADIGE	2	498	459	36	290	7	5
UMBRIA	4	1.338	1.371	46	410	11	3
VALLE D'AOSTA	1	177	107	0	68	0	0
VENETO	9	1.922	2.458	118	1.254	35	9
Totale	189	50.942	55.835	2.310	17.740	1.034	176

PRESENZE E CAPIENZE

Detenuti **ITALIA** al *30 settembre 2022*)



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

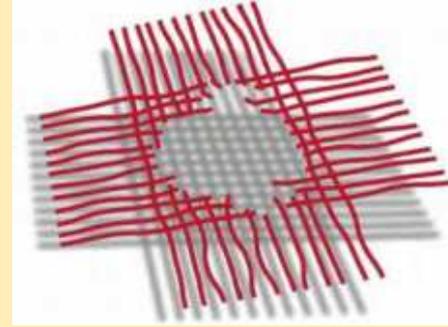
Capienza totale.....**50.942**

Presenze totali.....**55.835**

DI CUI: 2.310 donne + 17.740 stranieri

PRESENZE E CAPIENZE

Detenuti **LAZIO** al *30 settembre 2022*)



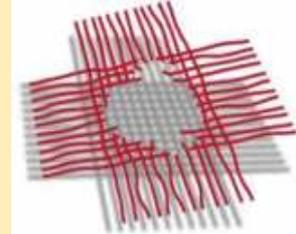
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- n. Istituti penitenziari per adulti: 14
- n. strutture per minori autori di reati: 2
- Capienza totale:.....5.242
- Presenze totali.....**5.924**

DI CUI: 397 donne + 2.230 stranieri

Suddivisione Detenuti Totali

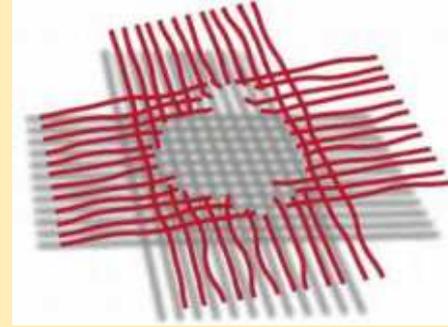
(Fonte Dip. Polit. Antidroga al 30/6/2022)



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

□ <u><i>Alcol-tossicodipendenti</i></u>	<u>24,63%</u>
□ Stranieri	32,56%
□ Donne	4,27%
□ Internati	-----
□ <i>Minori (tot.entrati CPA+ I.M.)</i>	4.232
□ <i>(Bambini)</i>	52)

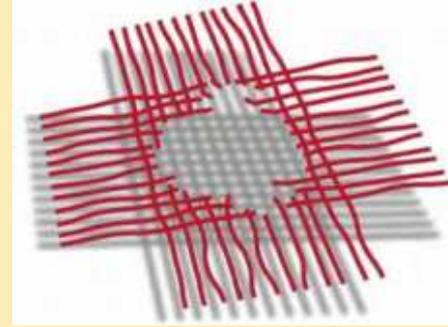
Specificità dell'intervento clinico in carcere



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.

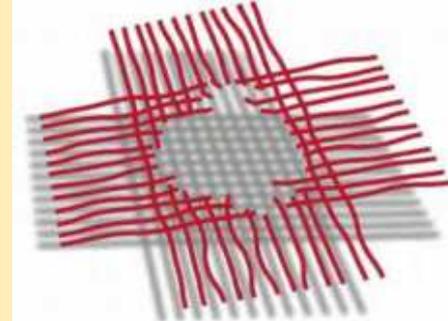
Specificità dell'intervento clinico in carcere



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 e segreto professionale*
- *Scelta degli ambienti di vita.*
- *Privacy e gestione dei dati sensibili*
- *Diritto a non essere curato.*
- *Responsabilità civili e penali*
- *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.

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

Quattro Pilastri:

**Medicina
di BASE**

Prest. Interne

**Medicina
SPECIALISTICA**
(Psicologia
S. Infermieristiche)

Prest. Interne (90%)

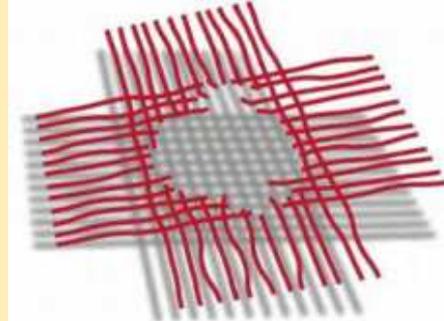
**Medicina
D'URGENZA**

Prest. Interne

TERRITORIO
(Assistenza Sociale
+ Volontariato)
OSPEDALI

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

ADDICTOLOGY

GENERAL PRACTITIONER

ETHICS

GENERAL PRACTITIONER

FOOD

PSYCHIATRY
PSYCHOLOGY

PUBLIC HEALTH

THERAPEUTIC
DIAGNOSTIC
PROTOCOL

EMERGENCY

TECHNOLOGY

ARCHITECTURE

SECURITY

ETHNOLOGY

RELIGION

CRIMINOLOGY

ECONOMY

EDUCATION,
STAFF
TRAINING

EXTERNAL
PENAL AREA

LAW AND
POLITICS

WORK

REGIONAL
MEDICAL
CAPACITY
AND SUPPORT

FREE SOCIETY

RESEARCH



MEDICAL SCIENCES

ANCILLARY RELATED FIELDS

Ricerca

Etica

SCIENZE MEDICHE PENITENZIARIE

Ambiti complementari

Ambiti Sanitari

Gestione del Rischio Clinico (safety)

Professioni Sanitarie

Prevenzione

Medicina specialistica:
Cardiologia
Infettivologia
Dermatologia
Psichiatria,
Tossicologia, ecc.

Salute Pubblica

Tecnologie sanitarie

Riduzione del danno

Alimentazione

Medicina d'urgenza

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

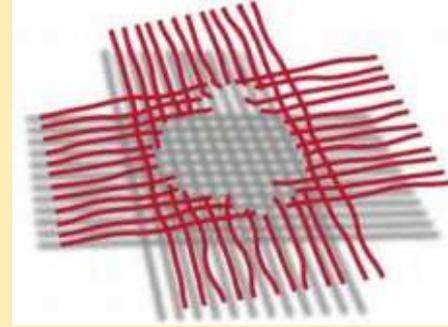
Economia

Legge politica

Strutture sanitarie territoriali

Religione

Le attività sanitarie in carcere

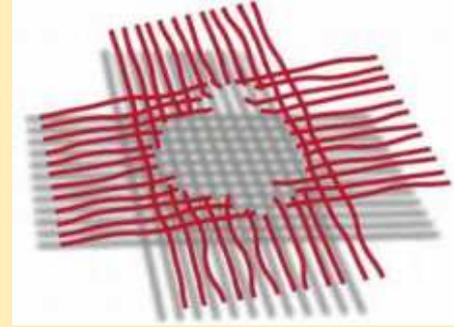


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- ***Medicina di Base***

Svolge tutti i compiti del medico di base del territorio, incluse le proposte di ricovero, la compilazione dei certificati, la prescrizione di farmaci ed accertamenti specialistici. Si interfaccia con un Dirigente Sanitario.

Le attività sanitarie in carcere

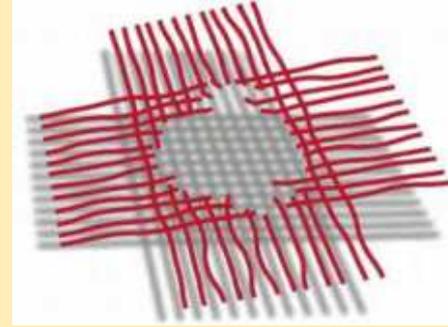


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- ***Medicina specialistica***

In carcere sono rappresentate molte branche specialistiche, anche strumentali (ecografia, ECGrafia, oculistica, piccola chirurgia, ecc.). Per gli interventi diagnostici o terapeutici ci si rivolge all'ospedale di zona o meno.

Le attività sanitarie in carcere



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

- ***Medicina d'urgenza***

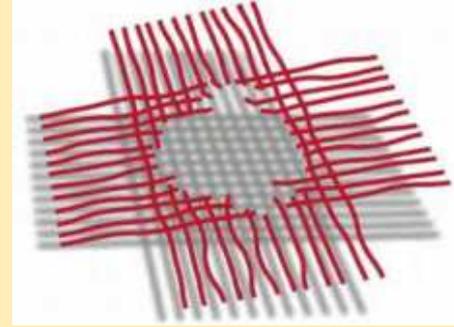
Deve affrontare qualsiasi tipo di urgenza sanitaria che si presenta in carcere, da quella chirurgica a quella psichiatrica, ecc.

E' sempre possibile il ricovero ospedaliero immediato.

Usualmente il servizio di guardia medica è sulle 24 h. e composto da unità mediche ed infermieristiche.

Variazioni dovute alla grandezza dell'istituto.

Le attività sanitarie in carcere



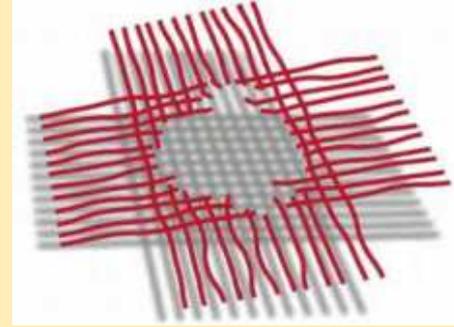
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- *Scienze Infermieristiche*

L'infermiere in carcere ha gli stessi compiti che ha all'esterno, adattati per contesto.

La strutturazione del lavoro è abbastanza simile a quella ospedaliera

Le attività sanitarie in carcere



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

- *Psicologia*
- *Assistenza Sociale*
- *Volontariato*
- *Assistenza ospedaliera*

Il Ginepraio

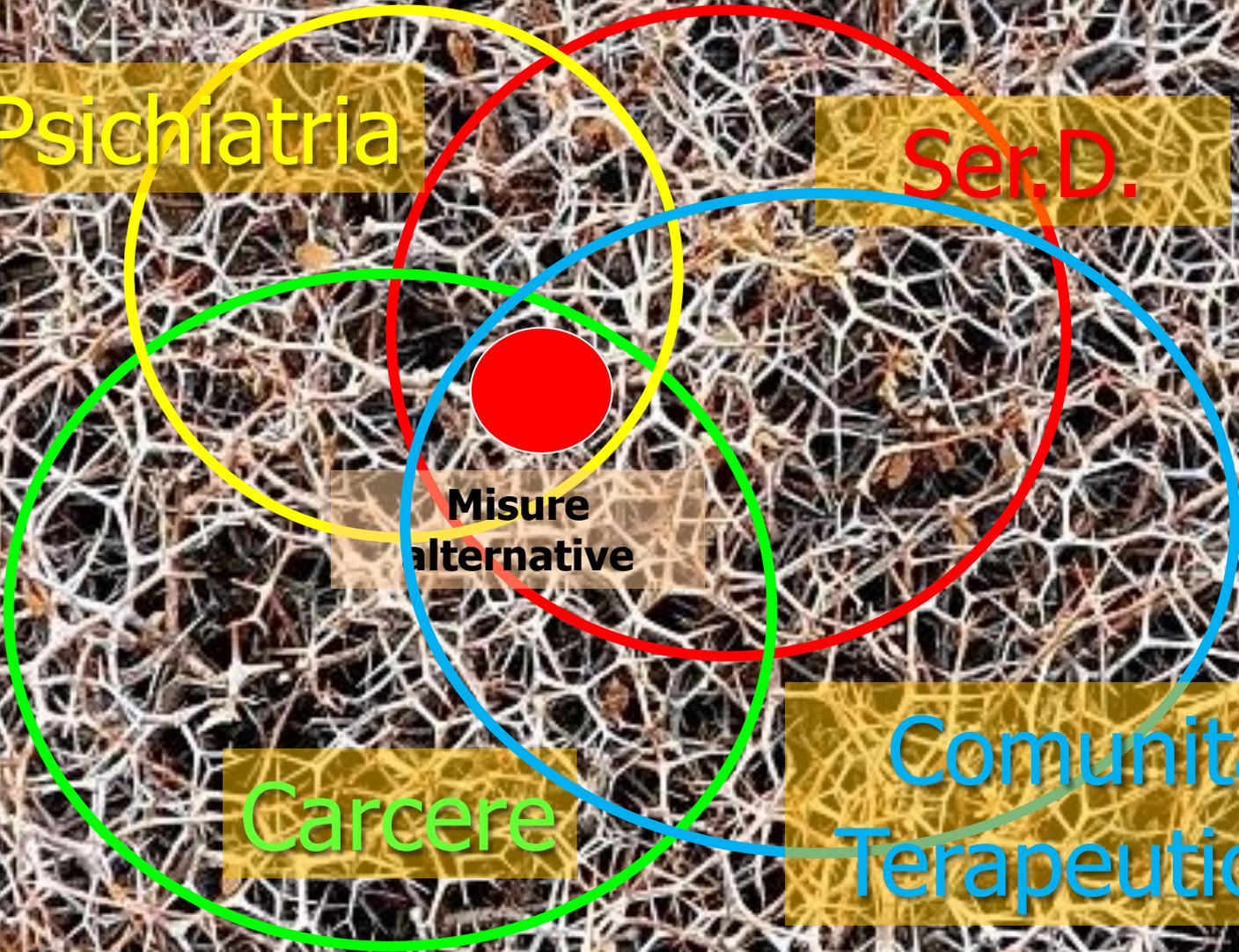
Psichiatria

Ser.D.

Misure
alternative

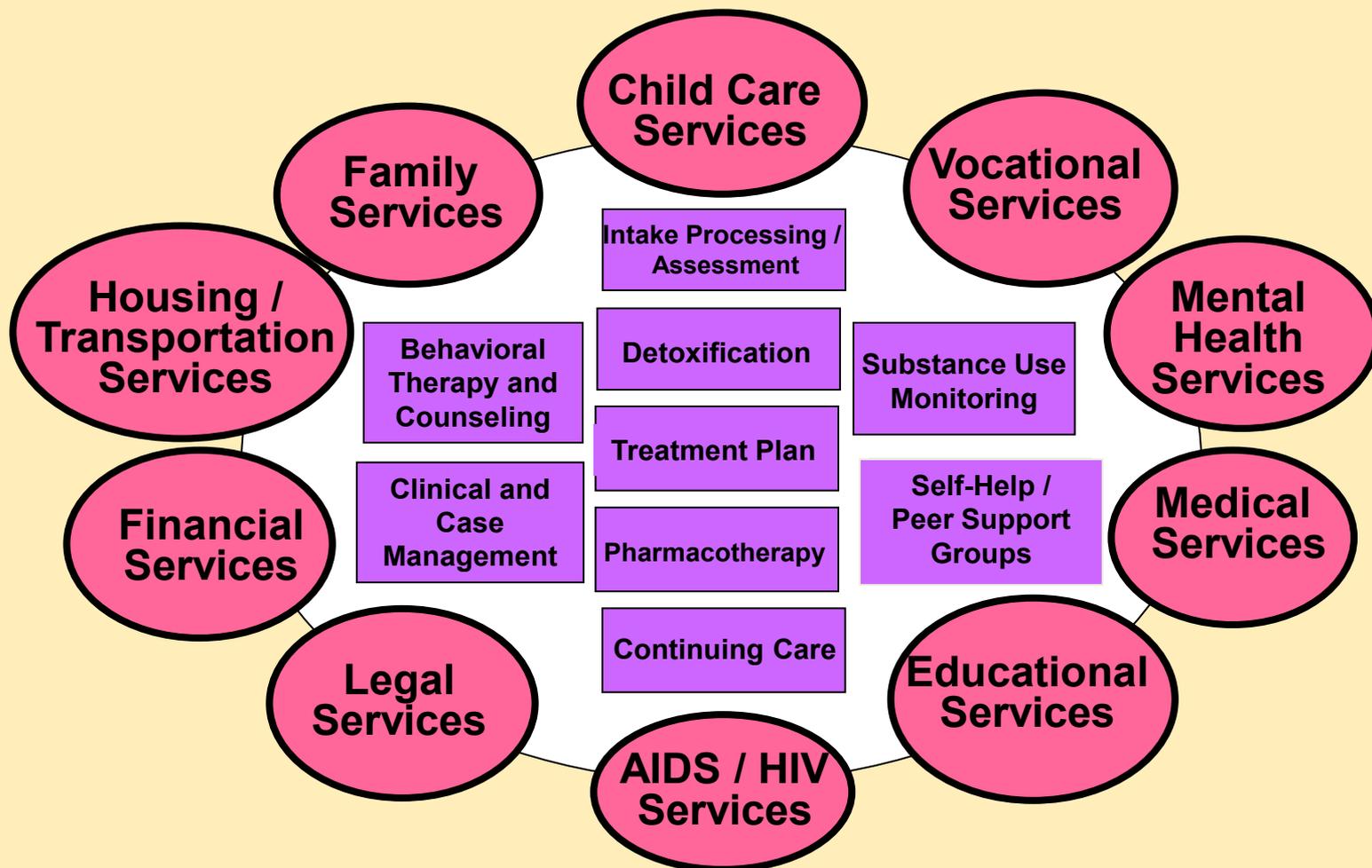
Carcere

Comunità
Terapeutiche

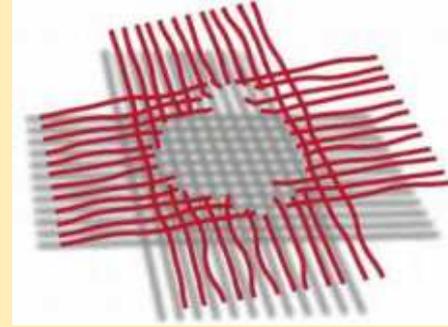


Components of Comprehensive Drug Abuse Treatment

A Variety of Ancillary Services are Key to Successful Transition into the Community



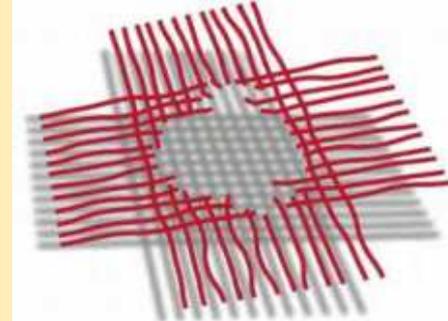
AFFERMAZIONI CONCLUSIVE - I



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

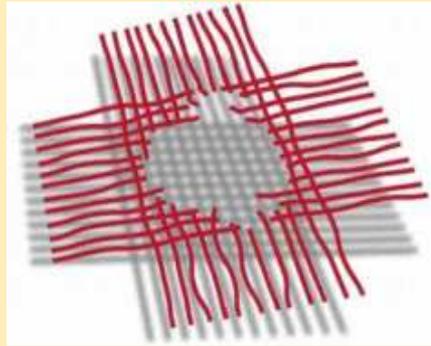
- La popolazione mondiale detenuta è in crescita. Circa 11 milioni di persone in carcere e 3 milioni in custodia cautelare.
- Circa 30 milioni di persone sono rilasciati dalle carceri e tornano nelle comunità sociali ogni anno.
- I 'drug users' rappresentano da 1 a 2 terzi delle persone detenute.
- La percentuale di reincarcerazione è particolarmente elevata per i detenuti con '*a drug problem*' e molto pochi ricevono un trattamento specialistico.

AFFERMAZIONI CONCLUSIVE - II



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

- In carcere alcuni detenuti interrompono l'uso di droghe, altri continuano o iniziano l'uso di droghe, molti scambiano siringhe con numerosi partners
- La prevalenza di HIV tra i detenuti è elevata e la sua prevenzione è raramente implementata e quasi mai verificata
- Le persone con reati minori droga-correlati necessitano di trattamenti e non di carcerazione per ridurre il rischio di ricaduta e reincarcerazione
- E' necessario un riorientamento delle politiche carcerarie che implementino i trattamenti e la riduzione del danno al fine di proteggere la salute delle persone detenute e della popolazione generale



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

**Coordinamento Nazionale degli Operatori per la
Salute nelle Carceri Italiane**

www.CONOSCI.org



**Membro della Consulta delle Società Scientifiche
del campo delle Dipendenze Patologiche**