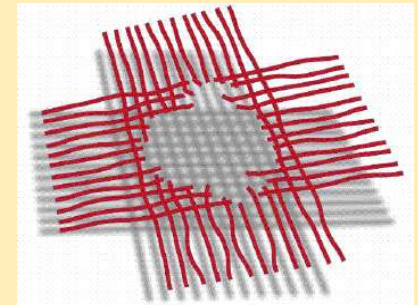


**SECRETARIATO  
ITALIANO  
STUDENTI  
MEDICINA**



**TOR VERGATA**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA



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

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la  
Salute nelle Carceri Italiane

**4° Conferenza sulla Salute nelle Carceri**  
**Roma, Università di Tor Vergata**  
**22 marzo 2023**

***“La Medicina Penitenziaria.  
Una ‘nuova’ specializzazione?”***

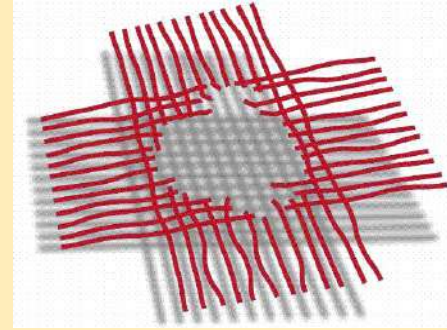
**Dott. Sandro LIBIANCHI**  
Medico

**“... 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)***



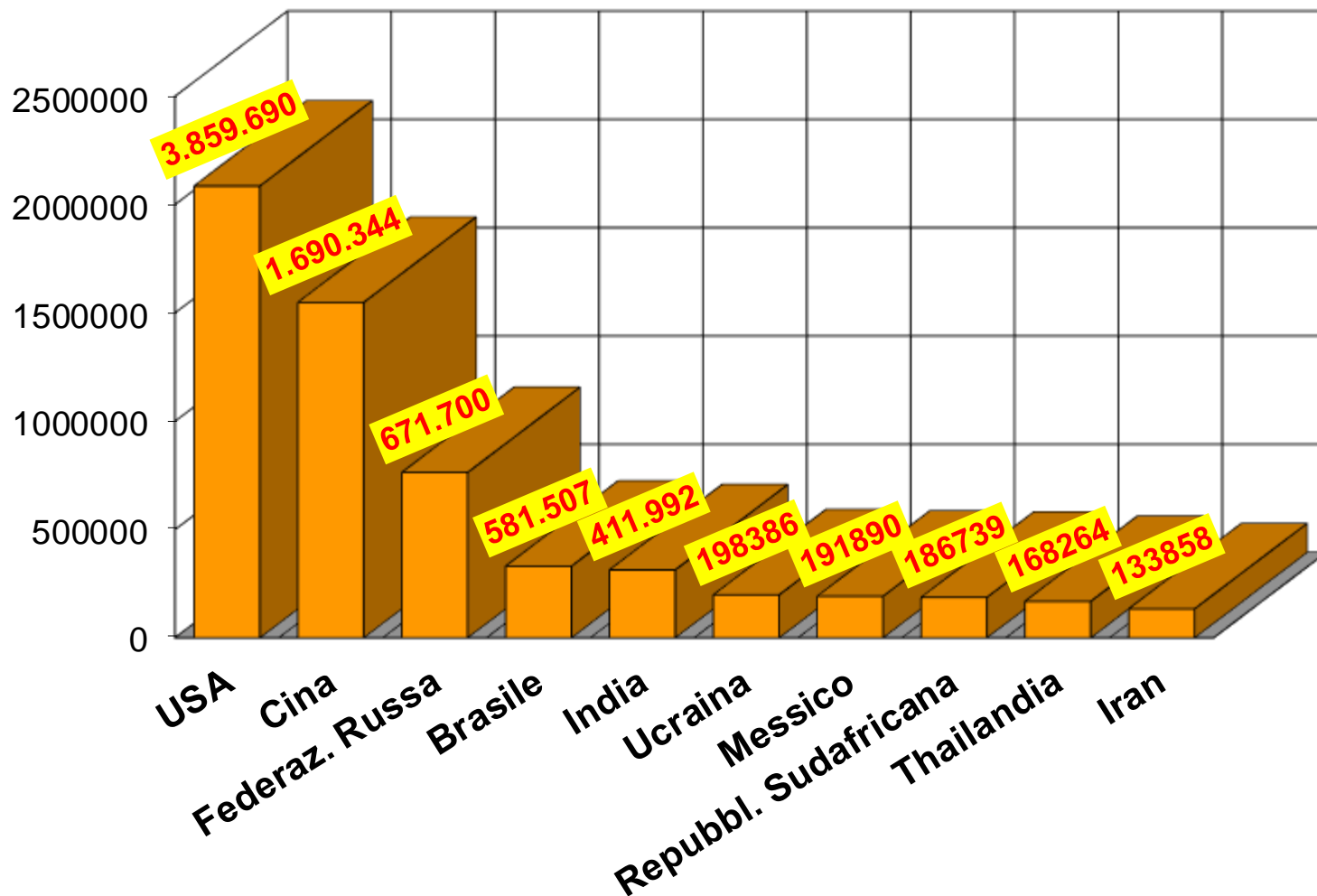
# La Detenzione nel Mondo

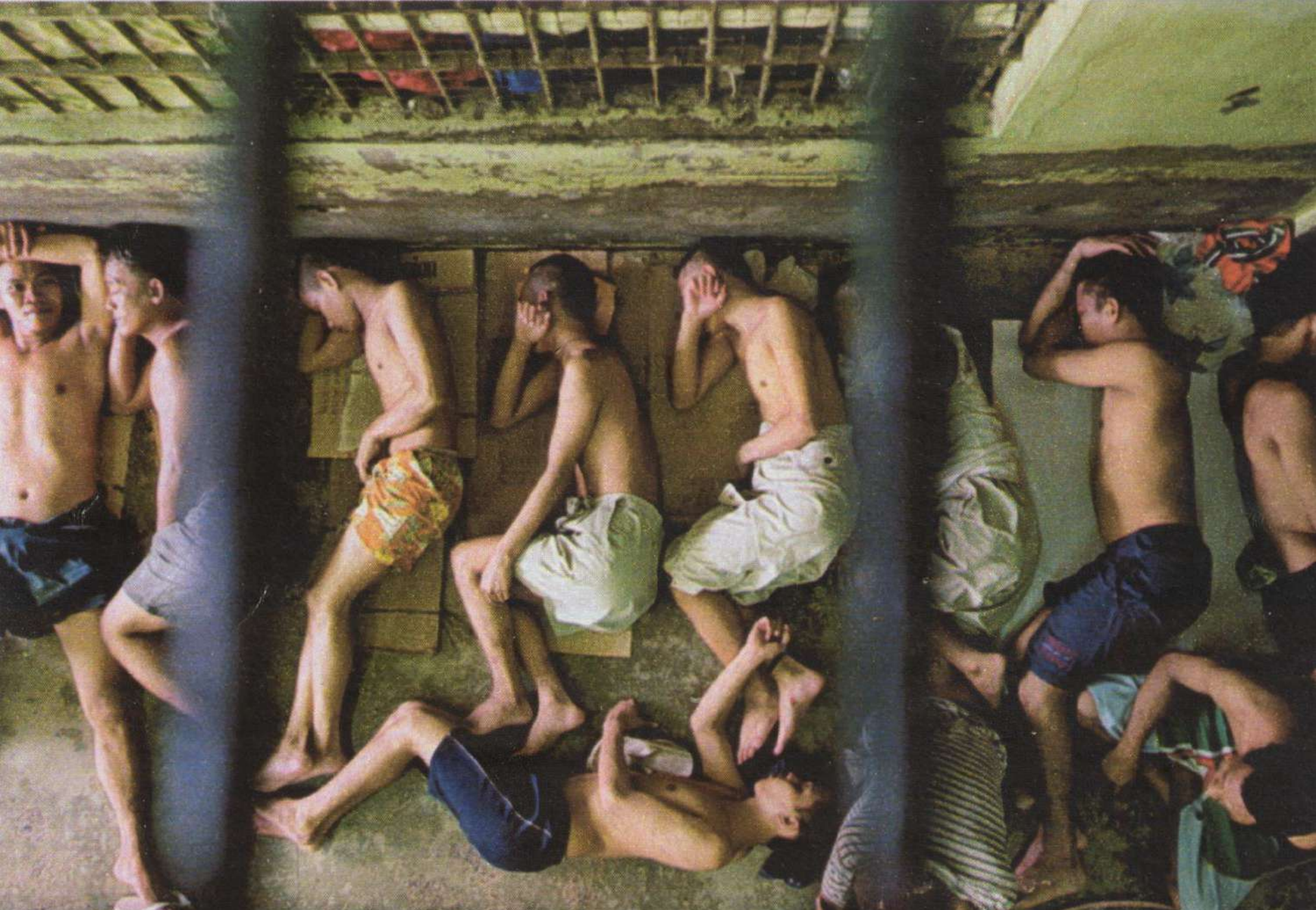


**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

- ❑ 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

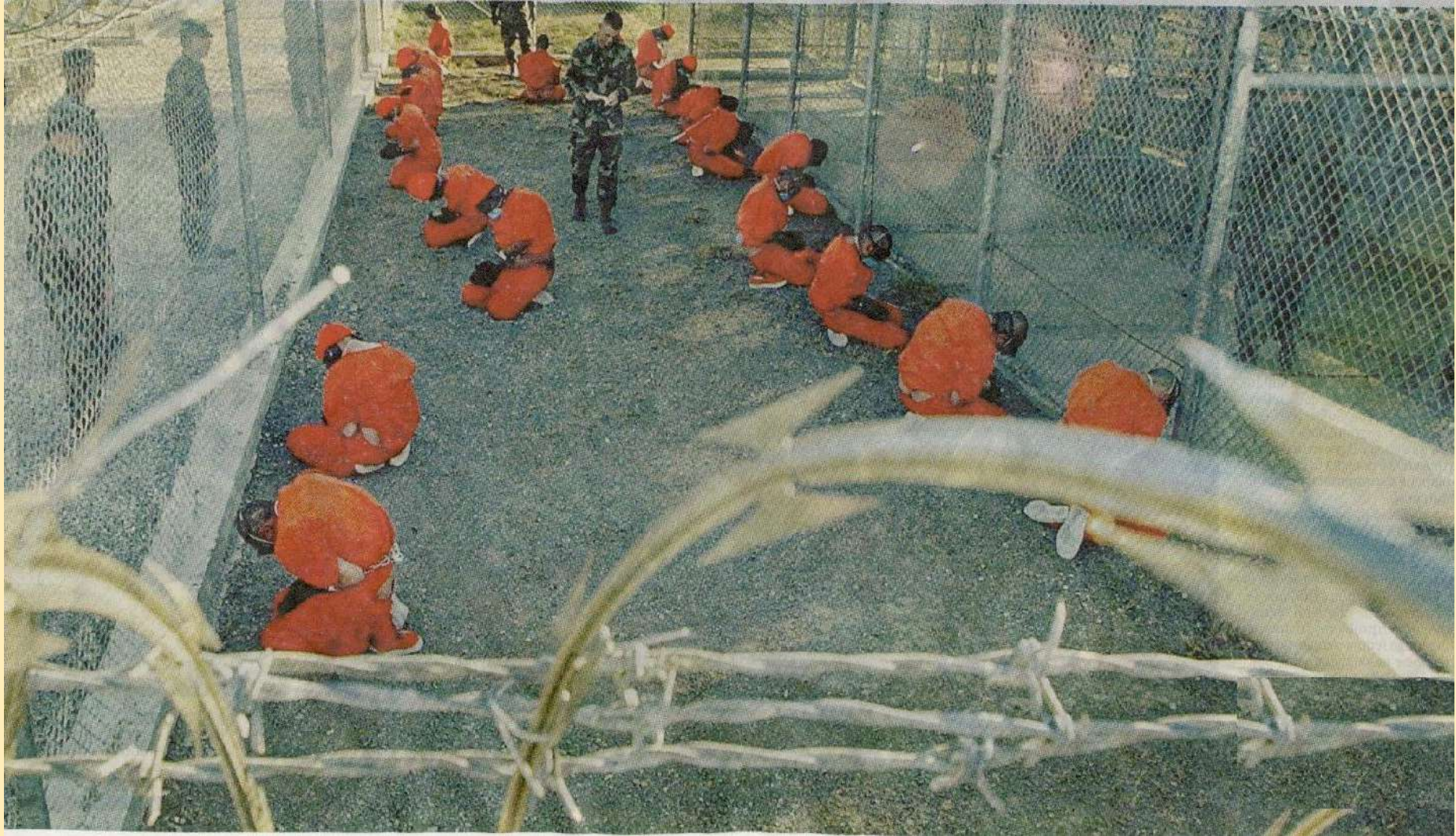
DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00361-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00361-5)



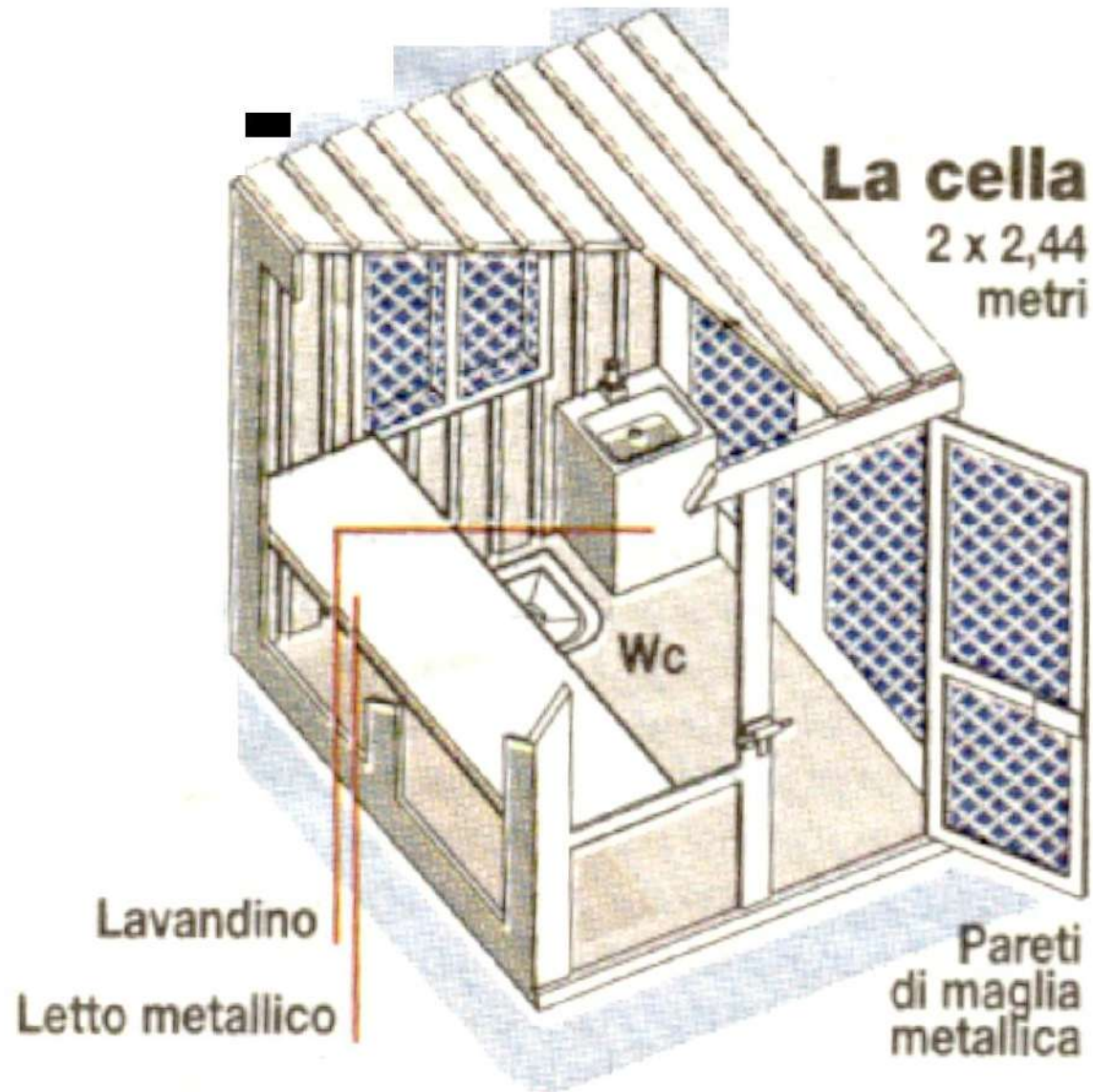
prigione CIA in Afghanistan - 2011



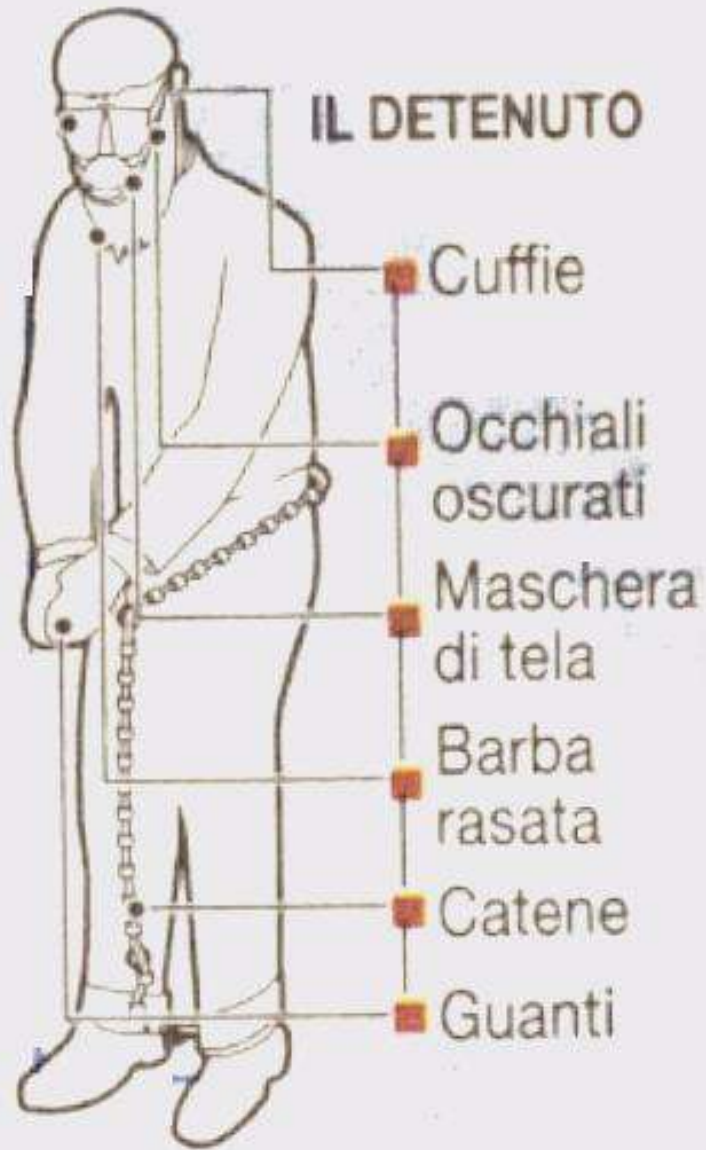
Trasporto verso Guantanamo - 2004



GUANTANAMO



GUANTANAMO



GUANTANAMO



GUANTANAMO – 2010, la terapia orale





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»**

NELLE SEGRETE DELLA  
PIÙ ANTICA PRIGIONE DI ROMA:

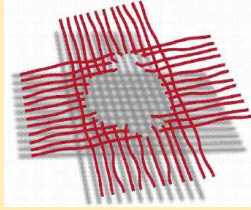
# IL CARCERE MAMERTINO



La facciata del Carcere Mamertino (Foto T. Testone)



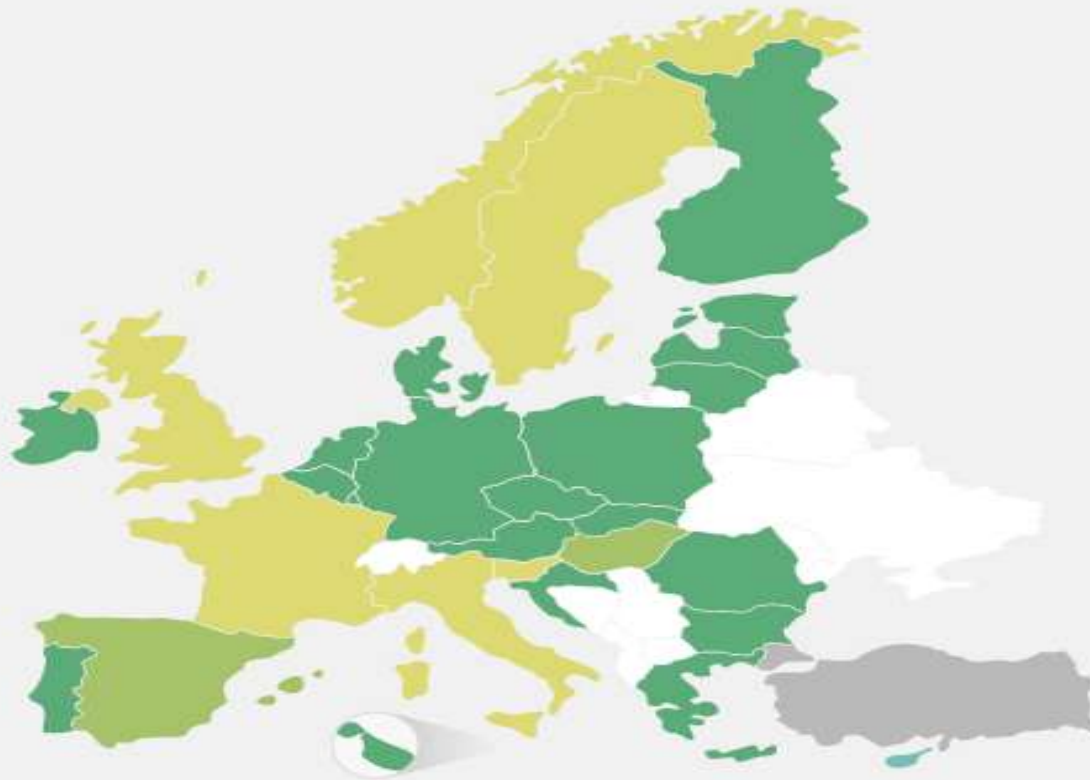
# Responsabilità ministeriali per l'erogazione dei servizi sanitari in carcere



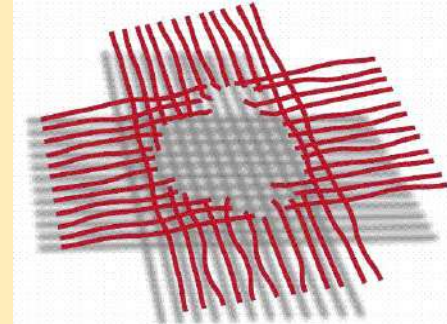
**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

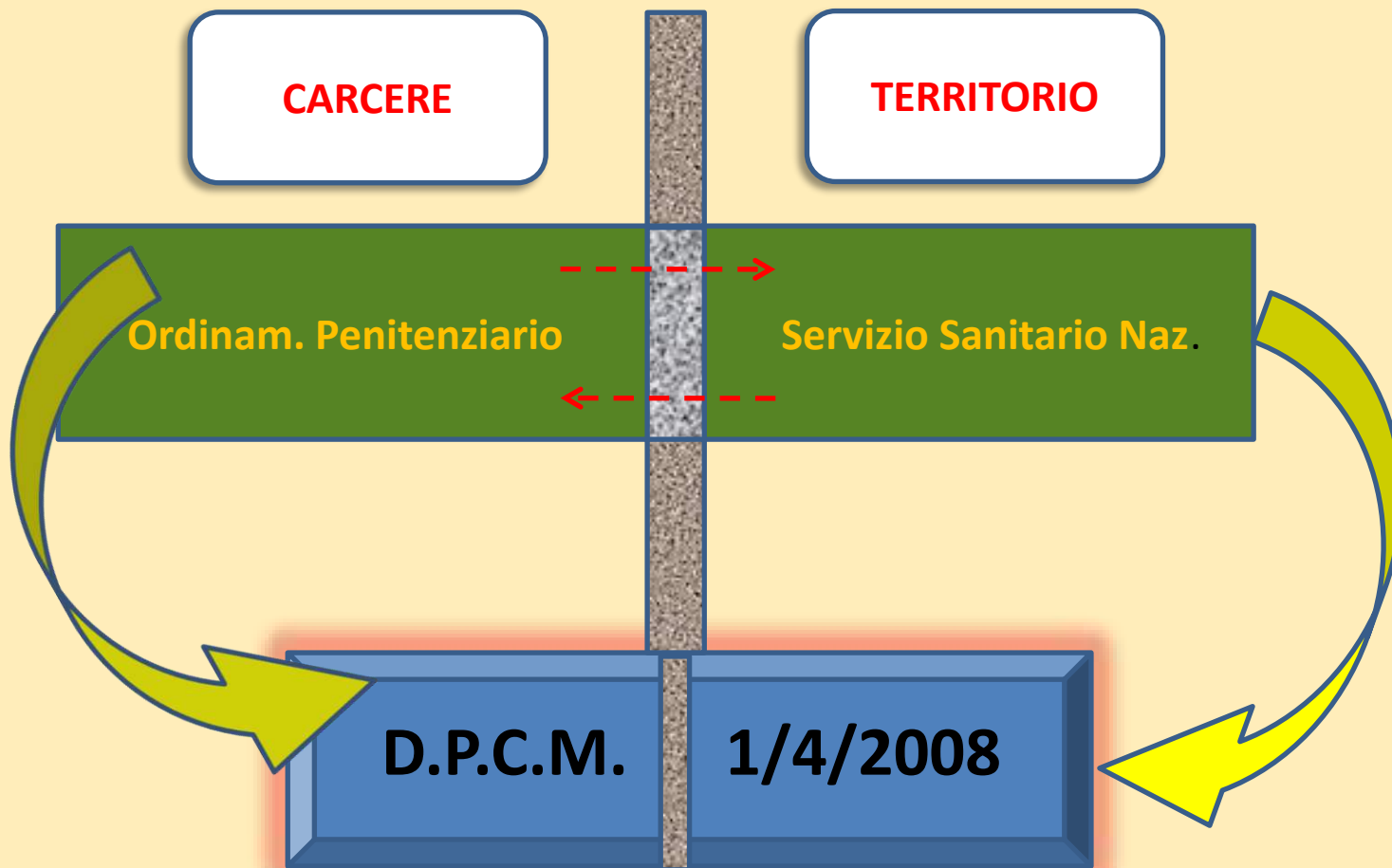
Responsabilità ministeriale per l'erogazione di servizi sanitari nelle carceri



# La Tutela della Salute in Carcere in Italia

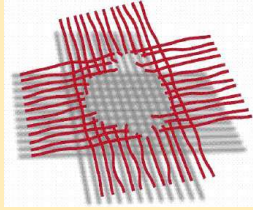


**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane



# Il Nuovo sistema sanitario in carcere

## PRINCIPI



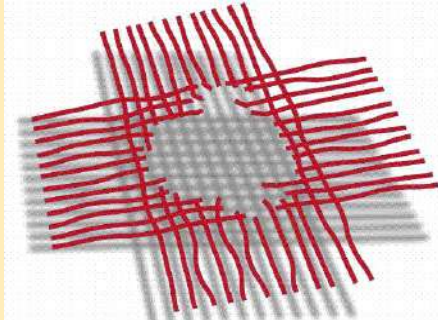
**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

- Uguaglianza di assistenza con i cittadini liberi
- Continuità terapeutica dall'ingresso all'uscita
- Assistenza socio-sanitaria integrata



# PRESENZE E CAPIENZE

## Detenuti **ITALIA** al *28 febbraio 2023*

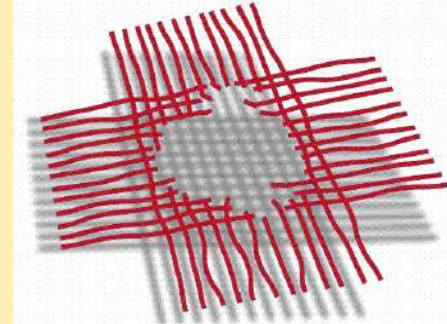


**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
 Coordinamento Nazionale degli Operatori  
 per la Salute nelle Carceri Italiane

Regione di detenzione	Numero Istituti	Capienza Regolamentare (*)	Detenuti Presenti		di cui Stranieri	Detenuti presenti in semilibertà (**)	
			Totale	Donne		Totale	Stranieri
ABRUZZO	8	1.653	<b>1.898</b>	77	327	22	7
BASILICATA	3	378	<b>417</b>	0	59	1	0
CALABRIA	12	2.726	<b>3.012</b>	64	631	28	0
CAMPANIA	15	6.203	<b>6.768</b>	332	847	176	5
EMILIA ROMAGNA	10	2.984	<b>3.417</b>	153	1.664	53	15
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	476	<b>579</b>	25	248	13	3
LAZIO	14	5.295	<b>5.965</b>	398	2.200	47	6
LIGURIA	6	1.126	<b>1.367</b>	66	746	29	14
LOMBARDIA	18	6.161	<b>8.100</b>	384	3.739	129	23
MARCHE	6	835	<b>851</b>	21	300	30	4
MOLISE	3	275	<b>319</b>	0	73	7	0
PIEMONTE	13	4.000	<b>4.027</b>	149	1.548	96	27
PUGLIA	11	2.912	<b>3.956</b>	202	556	113	2
SARDEGNA	10	2.614	<b>2.071</b>	43	470	33	2
SICILIA	23	6.498	<b>6.139</b>	229	903	130	8
TOSCANA	16	3.169	<b>2.976</b>	69	1.350	130	51
TRENTINO ALTO ADIGE	2	507	<b>444</b>	34	259	9	5
UMBRIA	4	1.342	<b>1.414</b>	52	413	16	7
VALLE D'AOSTA	1	181	<b>122</b>	0	71	0	0
VENETO	9	1.950	<b>2.477</b>	127	1.250	40	12
<b>Totale</b>	<b>189</b>	<b>51.285</b>	<b>56.319</b>	<b>2.425</b>	<b>17.654</b>	<b>1.102</b>	<b>191</b>

# PRESENZE E CAPIENZE

Detenuti **ITALIA** al *28 febbraio 2023*



**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:.....**189**

n. strutture per minori: 26CPA + 11CM+19IPM

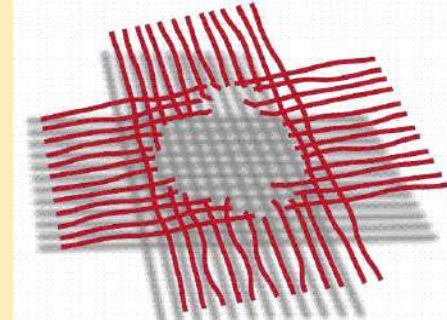
Capienza totale.....**51.285**

Presenze totali.....**56.319**

**DI CUI:** 2.425 donne + 17.654 stranieri

# **PRESENZE E CAPIENZE**

Detenuti **LAZIO** al *28 febbraio 2023*)



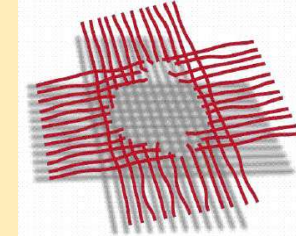
**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

- n. Istituti penitenziari per adulti: 14
- n. strutture per minori autori di reati: 2
- Capienza totale:.....5.295
- Presenze totali.....**5.965**

**DI CUI:** 398 donne + 2.200 stranieri

# Suddivisione Detenuti Totali

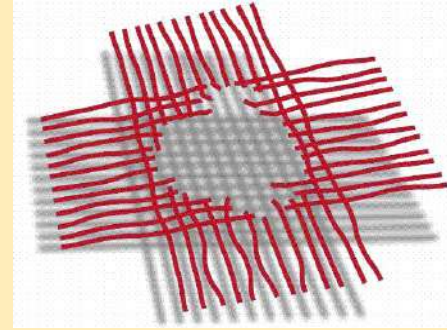
(Fonte Dip. Polit. Antidroga e M.ro Giustizia al  
**28 febbraio 2023**)



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

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

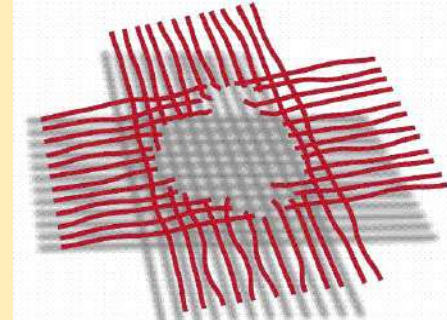
# Specificità dell'intervento clinico in carcere



**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%)

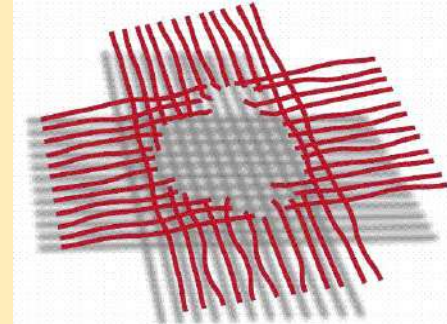
**Medicina  
D'URGENZA**

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

THERAPEUTIC  
DIAGNOSTIC  
PROTOCOL

PUBLIC HEALTH

EMERGENCY

TECHNOLOGY

ARCHITECTURE

SECURITY

**Prison  
Health  
Science**

ETHNOLOGY

RELIGION

CRIMINOLOGY

ECONOMY

EDUCATION,  
STAFF  
TRAINING

EXTERNAL  
PENAL AREA

LAW AND  
POLITICS

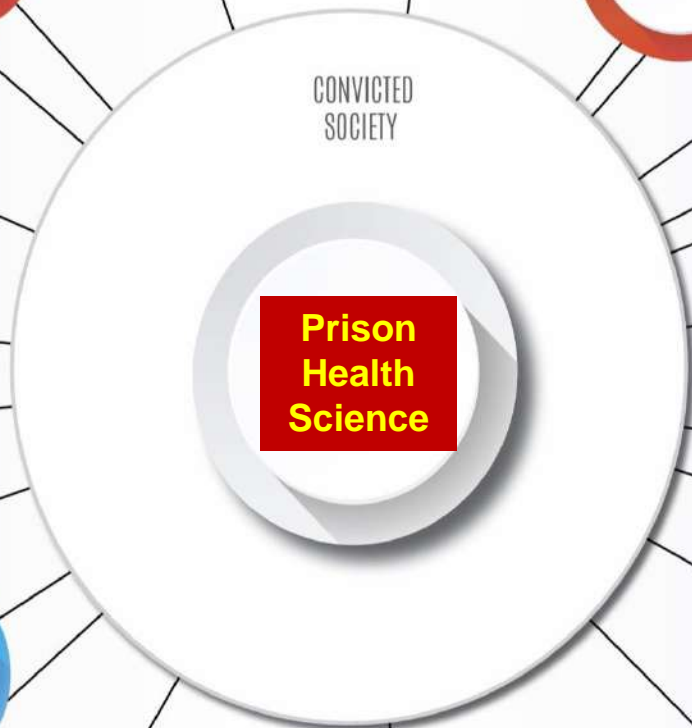
WORK

RESEARCH

REGIONAL  
MEDICAL  
CAPACITY  
AND SUPPORT

FREE SOCIETY

 HEALTH 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

Legge politica

Economia

Strutture sanitarie territoriali

Religione



# RAPPORTI ISTISAN 19|22

ISSN: 1123-3117 (cartaceo) • 2384-8936 (online)

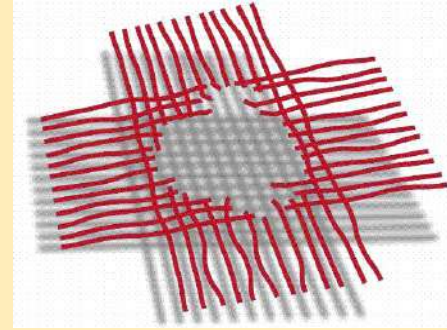
## **Salute nella polis carceraria: evoluzione della medicina penitenziaria e nuovi modelli operativi**

A cura di  
R. Mancinelli, M. Chiarotti, S. Libianchi



AMBIENTE  
E SALUTE

# Le attività sanitarie in carcere

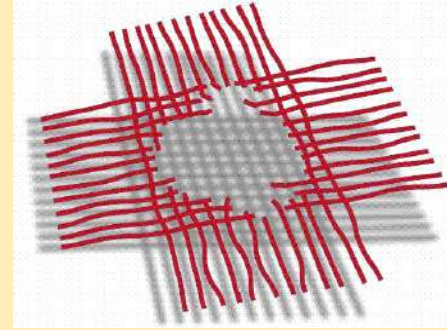


**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

- *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

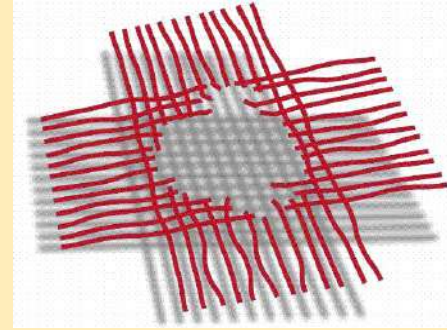


**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

- *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*

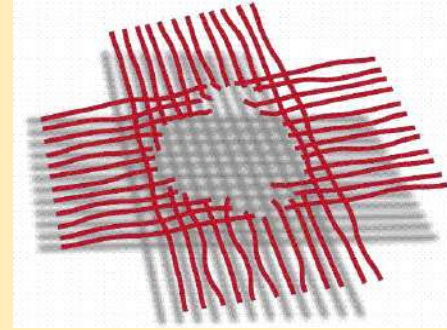
*Deve affrontare qualsiasi tipo di urgenza sanitaria che si presenta in carcere, da quella chirurgica a quella psichiatrica, ecc.*

*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



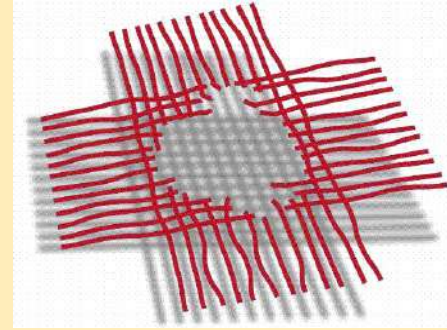
**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

- ***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*

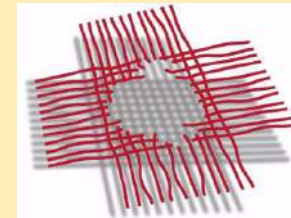
# Le attività sanitarie in carcere



**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*

# DETENUTI CON PATOLOGIA



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

Grandi gruppi di patologie ICD IX-cm**	Totale	
	N*	% totale arruolati (N=15.751)
Disturbi psichici	6.504	41,3
Malattie dell'apparato digerente	2.286	14,5
Malattie infettive e parassitarie	1.812	11,5
Malattie del sistema circolatorio	1.788	11,4
Malattie endocrine, del metabolismo ed immunitarie	1.348	8,6
Malattie dell'apparato respiratorio	854	5,4
Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	791	5,0
Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	809	5,1
Malattie del sistema nervoso	626	4,0
Malattie dell'apparato genitourinario	452	2,9
Traumatismi e avvelenamenti	344	2,2
Malattie della pelle e del sottocutaneo	282	1,8
Tumori	135	0,9

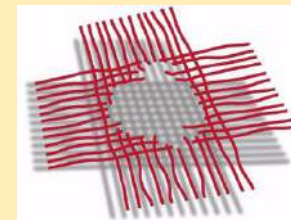
\* Un detenuto può essere affetto da più malattie

\*\* Esclusi dalla tabella alcuni grandi gruppi di malattia con pochi casi



# MALATTIE INFETTIVE:

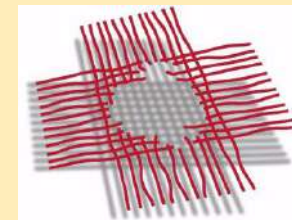
## Prevalenza delle singole patologie nella popolazione detenuta



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

Malattie infettive e parassitarie	N.	% sul totale delle diagnosi	% sul totale dei visitati
Epatite C	1.165	54,6	7,4
Epatite B	321	15,0	2,0
HIV	310	14,5	2,0
TBC	104	4,9	0,6
Sifilide	71	3,3	0,5
Micosi della cute e annessi cutanei	49	2,3	0,3
Epatite A	27	1,3	0,2
Infezioni da Herpes simplex	15	0,7	0,1
Condiloma acuminato	14	0,7	0,1
Altre epatiti	3	0,1	0,0
Epatite Delta	3	0,1	0,0
Altro	52	2,4	0,3
<b>Totale</b>	<b>2.134</b>	<b>100,0</b>	<b>11,5</b>

# Abuso e dipendenza da droghe per tipologia di sostanza



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

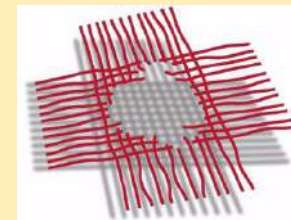
<b>Abuso di droghe e Dipendenza da droghe</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Abuso di cocaina	1.086	23,5
Dipendenza da oppioidi	766	16,6
Altra dipendenza da droghe	701	15,2
Dipendenza da cocaina	696	15,1
Abuso di cannabinoidi	577	12,5
Abuso di oppioidi	492	10,7
Dipendenza da cannabinoidi	254	5,5
Altro abuso di sostanze *	44	1,0
<b>Totale</b>	<b>4.616</b>	<b>100,0</b>

\* allucinogeni, barbiturici, sedativi, ipnotici, amfetamine o simpatico-mimetici, antidepressivi

# IL REPORT

- IL REPORT CONTENENTE TUTTE I RISULTATI DELLA RICERCA E' SCARICABILE ALL'INDIRIZZO:

[www.ars.toscana.it/](http://www.ars.toscana.it/).

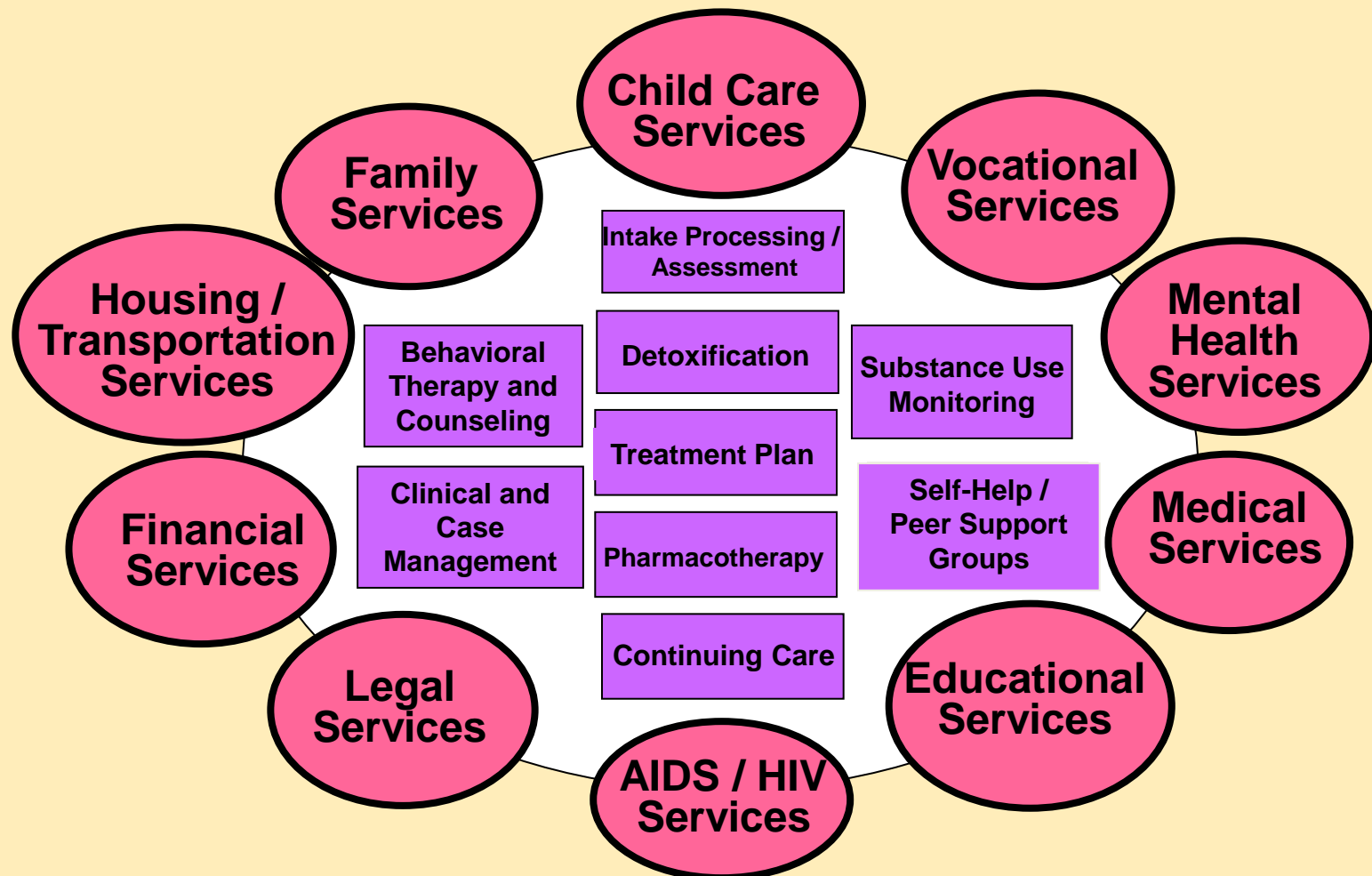


**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

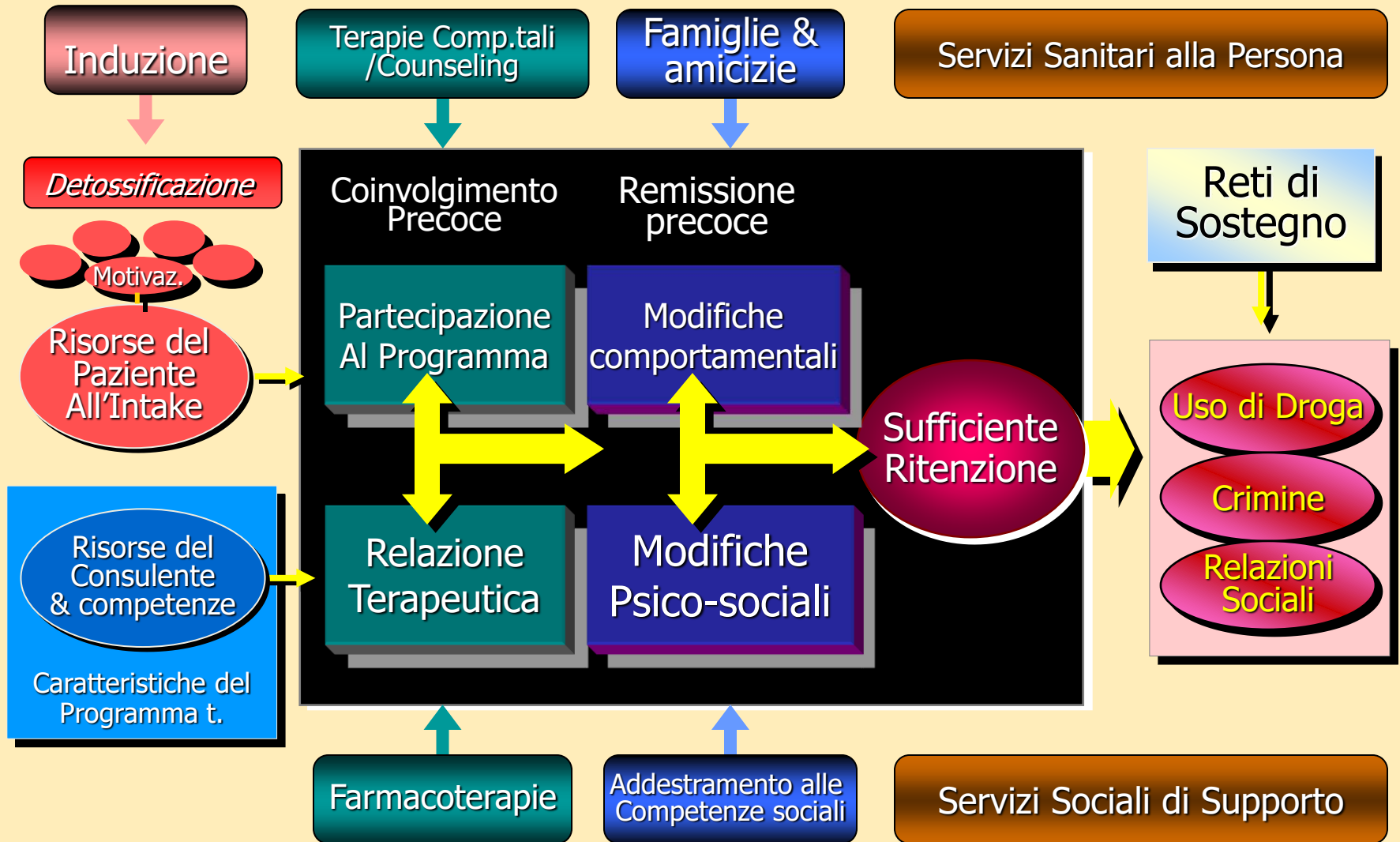


# Components of Comprehensive Drug Abuse Treatment

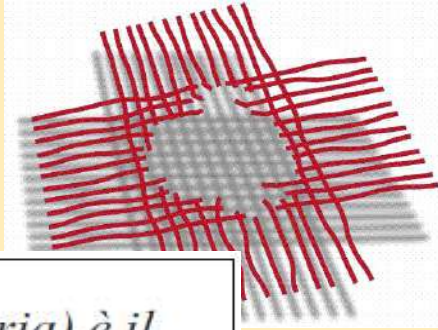
*A Variety of Ancillary Services are Key to Successful Transition into the Community*



# Il Processo di Trattamento e gli esiti

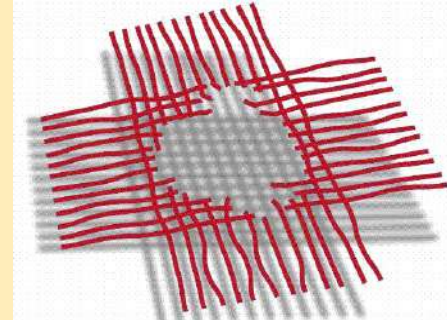


# Verso una nuova definizione di “Medicina Penitenziaria”



*“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”.*

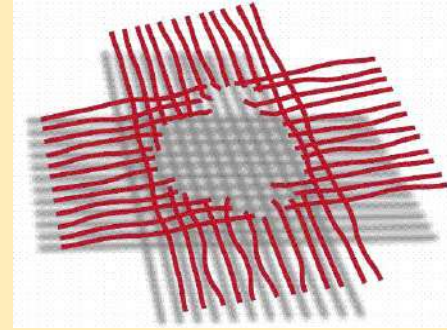
# AFFERMAZIONI CONCLUSIVE - I



**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

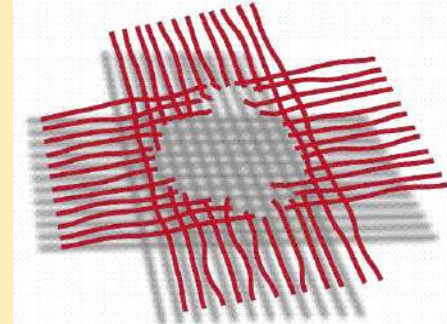


**Co.N.O.S.C.I.** (O.N.L.U.S.)  
Coordinamento Nazionale degli Operatori  
per la Salute nelle Carceri Italiane

- In carcere alcuni detenuti interrompono l'uso di droghe, altri continuano o iniziano **l'uso di droghe**, molti scambiano siringhe con numerosi partners, anche se in decremento.
- La prevalenza di HIV/HCV tra i detenuti è elevata e la sua prevenzione è raramente implementata e poco 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.

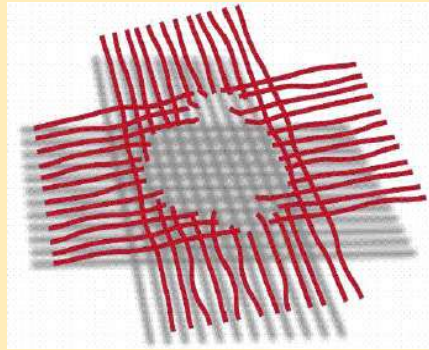


## AFFERMAZIONI CONCLUSIVE - III



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

- 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. (**budget di salute**)
- I modelli organizzativi del SSN devono fornire una risposta nuova, efficace e rispettosa delle **diverse identità socio-culturali**.



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

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

**[www.CONOSCI.org](http://www.CONOSCI.org)**



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