

# LA SALUTE NELLE CARCERI IN UNA PROSPETTIVA DI SALUTE PUBBLICA

Specializzanda in Igiene e Medicina Preventiva  
Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

**Sara Merli**

RE(IN)CLUSI  
IV Conferenza sulla Salute nelle Carceri

22/03/2023

# SALUTE NELLE CARCERI

## ANTIGONE

Antigone è un'associazione politico-culturale **“per i diritti e le garanzie nel sistema penale”**, nata alla fine degli anni ottanta nel solco della omonima rivista, a cui aderiscono prevalentemente magistrati, operatori penitenziari, studiosi, parlamentari, insegnanti e cittadini che a diverso titolo si interessano di giustizia penale.

Antigone si occupa principalmente di promuovere elaborazioni e dibattiti sul modello di legalità penale e processuale e campagne di informazione e di sensibilizzazione su temi o aspetti particolari attinenti all'innalzamento del modello di civiltà giuridica del nostro Paese; raccoglie e divulga informazioni sulla realtà carceraria, sia come rapporto tra norma e attuazione, sia come base informativa per la sensibilizzazione sociale al problema del carcere anche attraverso l'Osservatorio nazionale sull'esecuzione penale e le condizioni di detenzione; cura la predisposizione di proposte di legge e la definizione di eventuali linee emendative di proposte in corso di approvazione.

Antigone Onlus sviluppa la propria azione attraverso la propria sede centrale a Roma e la rete nazionale di sedi regionali e quella europea di partner qualificati. Gli organi principali dell'Associazione l'**Osservatorio sulle condizioni di detenzione in Italia**, l'**Osservatorio Europeo delle condizioni di detenzione**, il **Centro europeo di studi, formazione, documentazione e ricerca sul diritto penale e l'esclusione sociale**, l'**Ufficio del Difensore civico** delle persone private della libertà.

## SISM

Il Segretariato Italiano Studenti in Medicina (SISM) è una libera **Associazione di Promozione Sociale** **apartitica, aconfessionale, non lucrativa, che rifiuta discriminazioni di genere, razza, lingua, nazionalità, religione, ideologia politica e orientamento sessuale.**

Il SISM si adopera per rispondere ai **bisogni di salute dell'individuo contribuendo alla formazione degli studenti e alla crescita intellettuale, professionale e deontologica delle nuove classi mediche**, anche attraverso l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione.

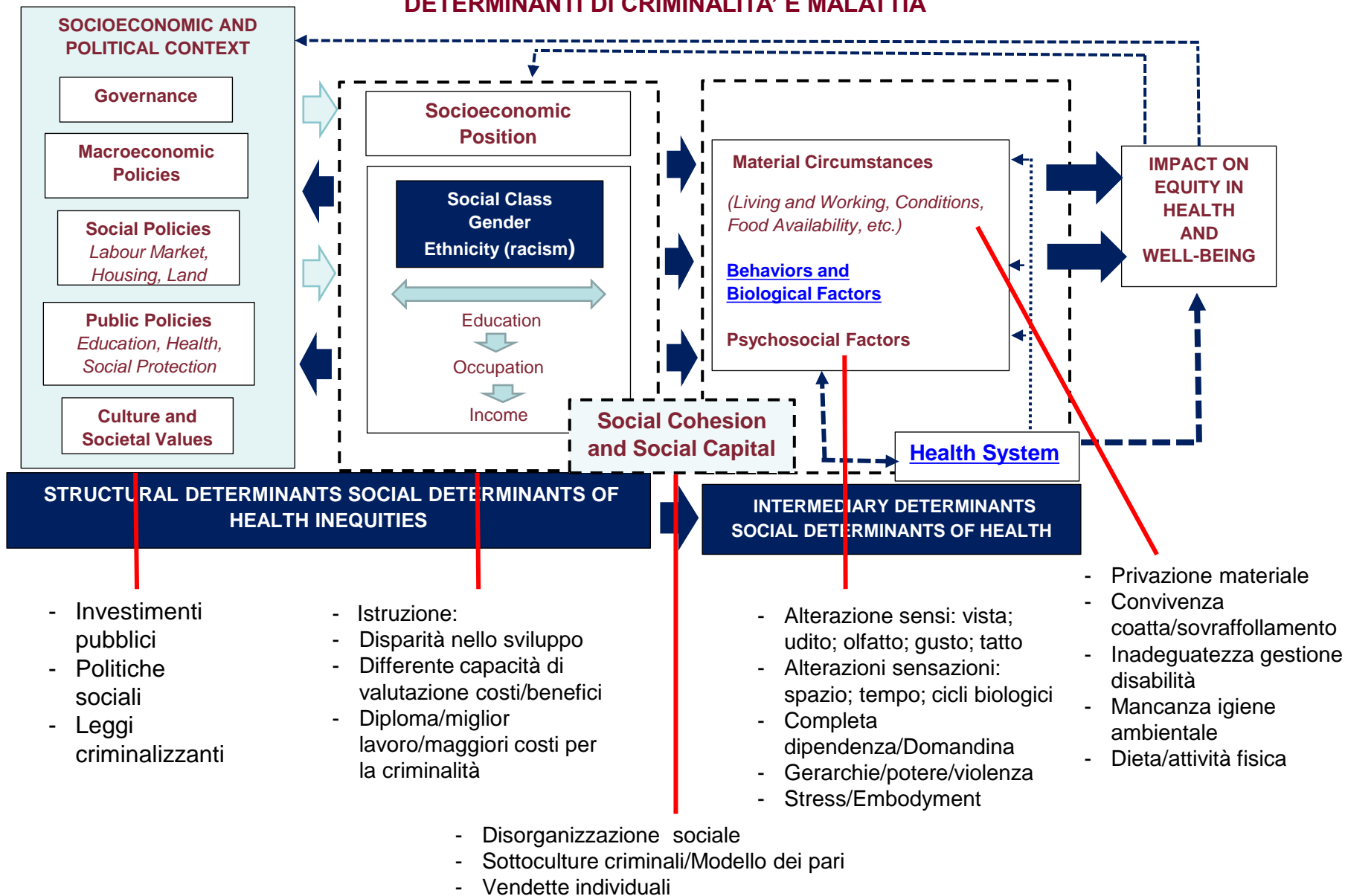
Il SISM pertanto, in armonia con i propri fini istituzionali e i propri valori, promuove:

- relazioni fra Atenei e quindi fra gli studenti delle Scuole di Medicina di ogni nazionalità;
- attività nei settori dell'istruzione medica generale e specifica, della formazione sociale e medica, della salute sessuale e riproduttiva, della salute pubblica, della salute globale, dei diritti umani e della ricerca scientifica di particolare interesse;
- la partecipazione a programmi di cooperazione internazionale;
- lo sviluppo del volontariato e dell'associazionismo;
- la partecipazione e l'organizzazione di campagne di sensibilizzazione nell'ambito della Salute.

## PALESTRE DI SALUTE GLOBALE

*“Tutti quei momenti di formazione che si svolgono al di fuori dell'aula universitaria, che permettono di approfondire la conoscenza del contesto in cui ci si trova, dei processi sociali che determinano lo stato di salute e malattia e delle risorse presenti nelle comunità territoriali. Esse sono intese come **esperienze pratiche** in grado di coinvolgere attivamente lo studente nel processo di formazione e nel confronto con le tematiche di Salute Globale, attraverso la **presa di coscienza dei meccanismi sociali, economici e individuali che agiscono sulla salute del singolo e della comunità.** L'apprendimento che si svolge all'interno della comunità **non riguarda solo** l'acquisizione di **nozioni**, ma **coinvolge l'intera persona e le sue relazioni**, e comprende quindi la comunicazione, la conoscenza, le abilità tecniche, le emozioni, i valori e le riflessioni della pratica quotidiana.”* (educationglobalhealth.eu)

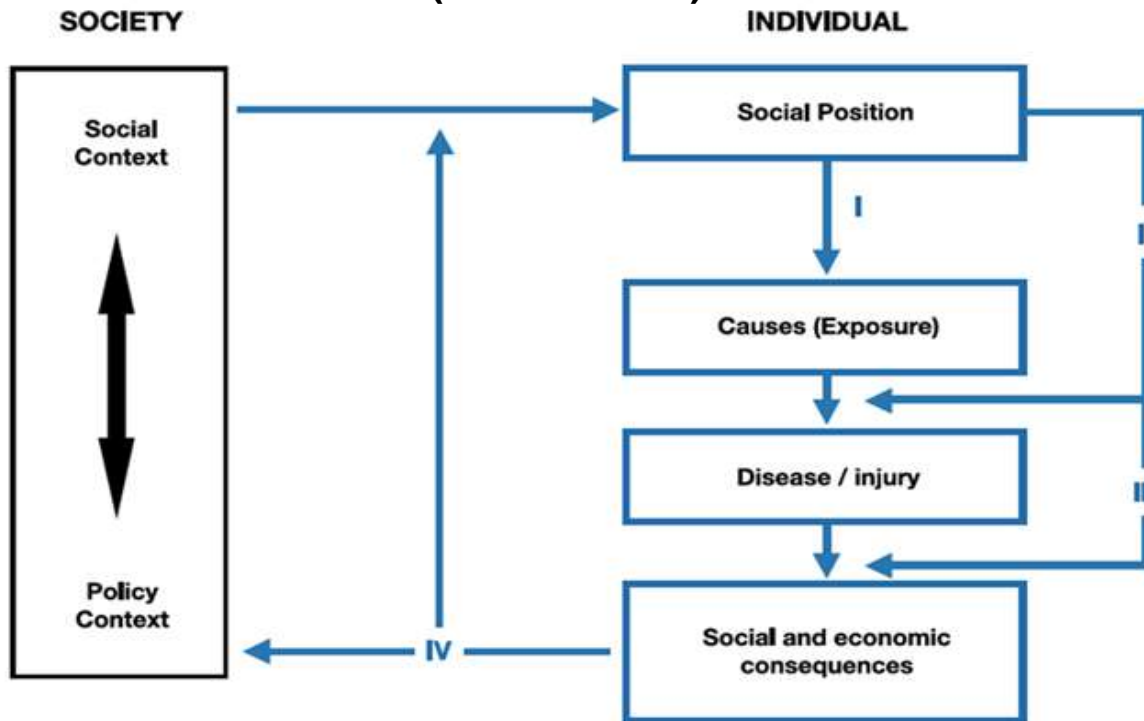
# DETERMINANTI DI CRIMINALITA' E MALATTIA



**1948:** ONU ➡ Dichiarazione dei Diritti dell'Uomo: «La salute è un diritto»  
OMS ➡ «La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non consiste soltanto in un' assenza di malattia o di infermità.»

**2005:** Istituzione *Commission on Social Determinant of Health*  
«Le disuguaglianze sociali sono la causa delle enormi differenze nelle aspettative di vita.»

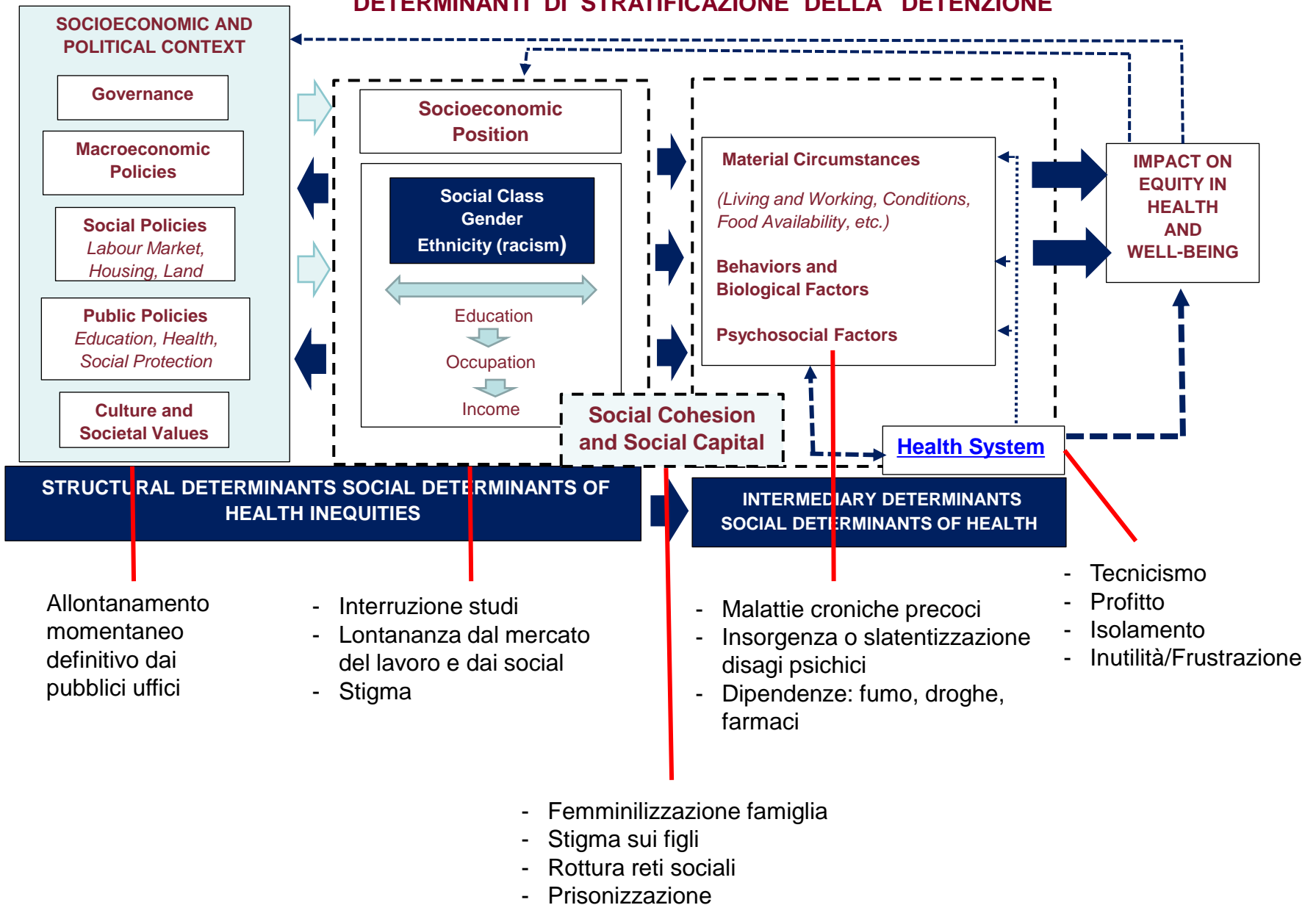
**«La classe sociale dei detenuti è un sottoinsieme di poveri privati dei diritti civili»  
(Wilson 1987)**



**Gradiente sociale**

- Classe
- Status
- Potere

# DETERMINANTI DI STRATIFICAZIONE DELLA DETENZIONE



# Fattori biologici e comportamento (Studio Ars Toscana 2014 su 17279 detenuti, 28% del totale)

	% sul totale dei Detenuti visitati(N=15.751)	Primo ingresso (Tot 174)	Popolazione libera
<b>Epidemiologia</b>			
Sesso (M-F-Trans)	94,2 – 5,5 – 0,3	94,8-5,2-0	46,82-53,1-0,08
Provenienza	55,1 altro istituto 21,5 libertà 19,2 libertà con prec.	-	-
Nazionalità (Ita- Str)	53,7 - 46,3	59,9- 40,1	91,58 - 8,42
Età (media)	39,6	35,6	45,2
<b>Fattori di rischio</b>			
Scolarizzazione	Senza titolo: 7 Lic. elem: 21 Dipl. I grado: 58 Dipl. II grado: 10,7 Laurea: 3,5		Senza titolo: 4 Lic. elem: 17,5 Dipl. I grado: 29,5 Dipl. II grado: 36,5 Laurea: 12,5
Tabacco	71 (18,6 sigarette/die)	59,3	22 (12,7 sig/die)
Obesità	Normopeso: 49,7 Sovrappeso: 35,2 Obesi: 13,1 Sottopeso: 1,9	29,6 11,7	Normopeso: 51,9 Sovrappeso: 34,8 Obesi: 10,3 Sottopeso: 3
Sedentarietà(media h in cella)	16,5 h (M) 13,2 h (F)		
<b>Grandi gruppi di patologie ICD-9-CM</b>			
Totale % patologie	67,5	23,6	
Disturbi psichici	41,3 23,6 (da dipendenza)	56,1 4,9 (dip)	0,8
Malattie apparato digerente	14,5	8,3	
Malattie infettive e parassitarie	11,5		
Malattie cardio- circolatorie	11,4	7,1	13,7
Malattie endocrine, del metabolismo ed immunitarie	8,6	9,4	5,6
Malattie apparato respiratorio	5,4		9,13

## Disturbi psichici

### Malattie mentali

- Presenza specialisti;
- Sezioni speciali;
- REMS

### Dipendenza

- 23,5% del totale
- Inadeguatezza per disintossicazione
- Comorbidità e interazione farmaci;
- Scarso uso misure alternative.

## Eventi critici

### Autolesionismo:

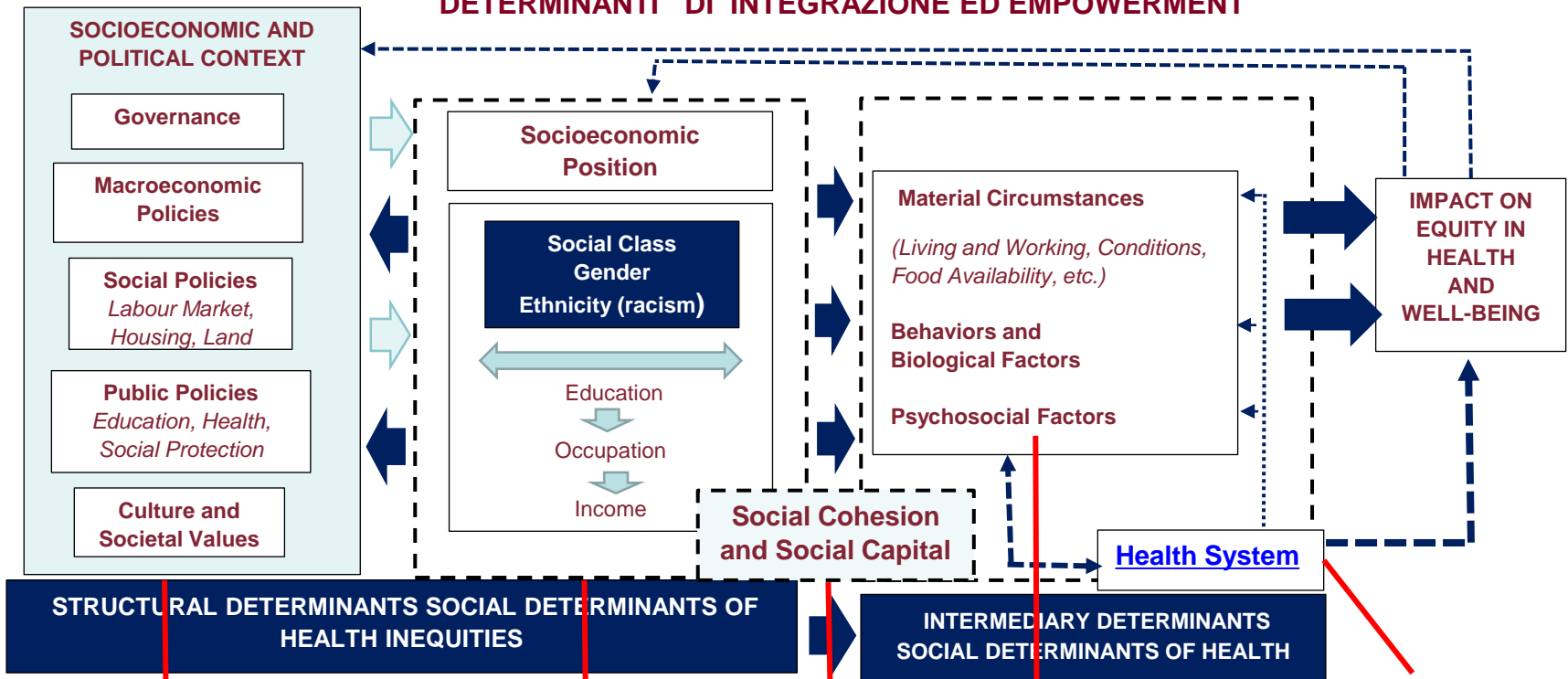
- 2013: 12,2% del totale; 2,6 atti ciascuno;
- 2018: 10368 atti autodiretti; quasi 9000 eterodiretti.

### Suicidi e tentativi

- 2013: 2,5% del totale; reiterazione 1,1;
- 2018: 1197 tentativi; 67 suicidi;
- **Polizia penitenziaria: 147 suicidi dal 1997.**
- Popolazione libera: 0,6 ogni 10000 abitanti.



# DETERMINANTI DI INTEGRAZIONE ED EMPOWERMENT



## STRUCTURAL DETERMINANTS SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH INEQUITIES

- Riammissione al voto e alle pubbliche cariche
- Possibilità di partecipare alla vita pubblica

- Garanzia corsi scolastici
- Obiettivo diploma
- Corsi formazione adeguati al mercato
- Lavoro retribuito

## INTERMEDIARY DETERMINANTS SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH

- Prevenzione/ Screening
- Educazione alla salute
- Implemento personale
- Ammodernamento ambienti e strumenti

- Avvicinamento familiare/ AFFETTIVITÀ
- Maggior uso pene alternative
- Creazione/miglioramento reti esterne di presa in carico

Riordino della medicina Penitenziaria – Dlgs 230/99

# Riordino Medicina Penitenziaria – Dlgs 230/99

## Art. 1

### *Diritto alla salute dei detenuti e degli internati*

- I detenuti e gli internati hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di liberta', alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali e uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali.**
- Il Servizio sanitario nazionale assicura, in particolare, ai detenuti e agli internati:
  - livelli di prestazioni analoghi** a quelli garantiti ai cittadini liberi;
  - azioni di protezione, di informazione e di educazione ai fini dello sviluppo della responsabilita' individuale e collettiva in materia di salute;**
  - informazioni complete** sul proprio stato di salute all'atto dell'ingresso in carcere durante il periodo di detenzione e all'atto della dimissione in liberta';
  - interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e sociale;**
- l'assistenza sanitaria della gravidanza e della maternita' anche attraverso il potenziamento dei servizi di informazione e dei consultori, nonche' appropriate, efficaci ed essenziali prestazioni di prevenzione, diagnosi precoce e cura alle donne detenute o internate;
- l'assistenza pediatrica e i servizi di puericultura idonei ad evitare ogni pregiudizio, limite o discriminazione alla equilibrata crescita o allo sviluppo della personalita', in ragione dell'ambiente di vita e di relazione sociale, ai figli delle donne detenute o internate che durante la prima infanzia convivono con le madri negli istituti penitenziari.
- Ogni Azienda unita' sanitaria locale, nel cui ambito e' ubicato un istituto penitenziario, adotta un'apposita Carta dei servizi sanitari per i detenuti e gli internati. Ai fini della predisposizione della Carta dei servizi sanitari le Aziende unita' sanitarie locali e l'amministrazione penitenziaria promuovono consultazioni con rappresentanze di detenuti ed internati e con gli organismi di volontariato per la tutela dei diritti dei cittadini.
- I detenuti e gli internati conservano l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale per tutte le forme di assistenza, ivi compresa quella medico-generica.**
- Sono iscritti al Servizio sanitario nazionale gli stranieri, limitatamente al periodo in cui sono detenuti o internati negli istituti penitenziari.** Tali soggetti hanno parita' di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai cittadini liberi, a prescindere dal regolare titolo di permesso di soggiorno in Italia.
- I detenuti e gli internati sono esclusi dal sistema di compartecipazione alla spesa** delle prestazioni sanitarie erogate dal Servizio sanitario nazionale.

## Art. 2

### *Principi*

- Lo Stato, le regioni, i comuni, le aziende unita' sanitarie locali e gli istituti penitenziari uniformano le proprie azioni** e concorrono responsabilmente alla realizzazione di condizioni di protezione della salute dei detenuti e degli internati, attraverso sistemi di informazione ed educazione sanitaria per l'attuazione di misure di prevenzione e lo svolgimento delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione contenute nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali.
- L'assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati e' organizzata secondo principi di globalita' dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute, di unitarieta' dei servizi e delle prestazioni, di integrazione della assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuita' terapeutica.**
- Ala erogazione delle prestazioni sanitarie provvede l'Azienda unita' sanitaria locale. L'amministrazione penitenziaria provvede alla sicurezza dei detenuti e a quella degli internati ivi assistiti.**

Art. 3  
*Competenze  
in materia  
sanitaria*

Art. 4  
*Competenze  
in materia di  
sicurezza*

Art. 5  
*Progetto obiettivo  
per la tutela della  
salute in ambito  
penitenziario*

Art. 6  
*Personale e  
strutture*

Art. 7  
*Trasferiment  
o di risorse*

Art. 8  
*Trasferimento delle  
funzioni e fase  
sperimentale*

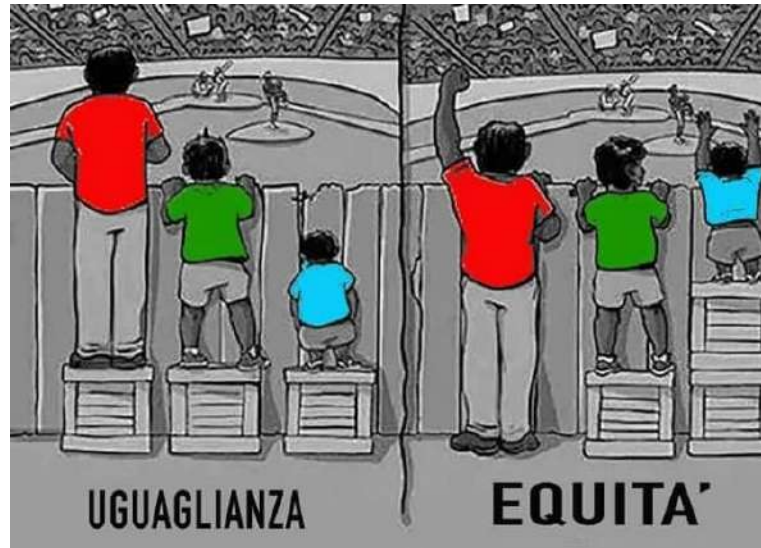
Art. 9  
*Trasferimento delle  
funzioni alle regioni a  
statuto speciale e alle  
province autonome*



# PERCHÉ È IMPORTANTE

- Art. 2 – *Costituzione Italiana* : «La Repubblica riconosce e **garantisce i diritti inviolabili dell'uomo**, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità[.].»
- Art. 27 – *Costituzione Italiana* : «La responsabilita' penale e' personale. L'imputato non e' considerato colpevole sino alla condanna definitiva. **Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanita' e devono tendere alla rieducazione del condannato.**
- Art. 32 – *Costituzione Italiana* : «La Repubblica tutela la **salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività**, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge»

*«La salute è un bene non disponibile per restrizioni»  
(Mauro Palma)*



*«C'è differenza tra uguaglianza ed equità delle cure, ma anche tra equità delle cure ed equità della salute»*

*(Amartya Sen)*

# IL RIORDINO OLTRE LA TEORIA

## Health System

### Territorializzazione dei servizi:

- Carenze territoriali
- Effettiva operatività ASL
- Linee Guida
- Cartella clinica informatizzata
- Commissione di osservazione

### Differenze nella qualità del servizio:

#### Miglioramenti:

- Privacy
- Rispetto protocolli
- Regolamentazione strutture
- Assistenza diretta

#### Peggioramenti:

- Norme sicurezza lavoro
- Rapporti tra il personale

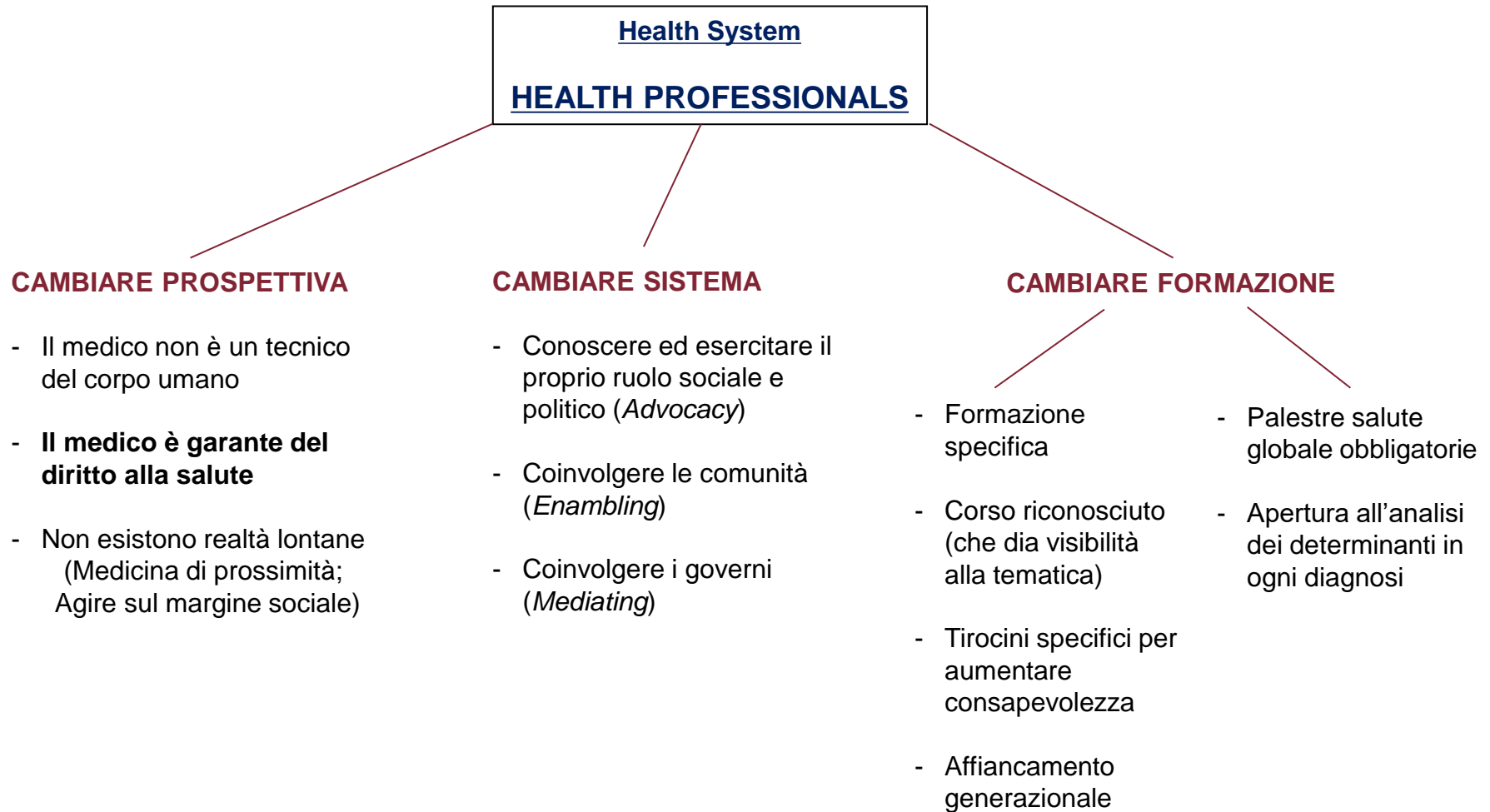
#### Terzietà:

- Conflitto di interessi
- Strumentalizzazione
- Formazione inadeguata e rischio burnout

### Uguaglianza delle cure:

- Impossibilità di scegliere il medico e il luogo di cura
- LEA e farmaci
- Mancanza informazione
- Completa dipendenza
- Ritardi e lentezza
- Carenza continuità assistenziale

# «HOW DOCTORS CAN CLOSE THE GAP» (Royal College of Physicians, 2010)



# **NOI, ORA!**

*La medicina è una scienza umana  
NON PUÒ ESSERE NEUTRA,  
deve prendere posizione sempre  
a favore del rispetto dei diritti  
e della tutela degli individui  
influenzando le comunità affinché  
abbraccino un ideale di equità ed  
inclusione.*

**GRAZIE**