MESSINA, 8- 9 novembre 2024

Aula Universitaria della Facoltà di Giurisprudenza «Aula ex chimica»

Co.N.O.S.C.I. (aps)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

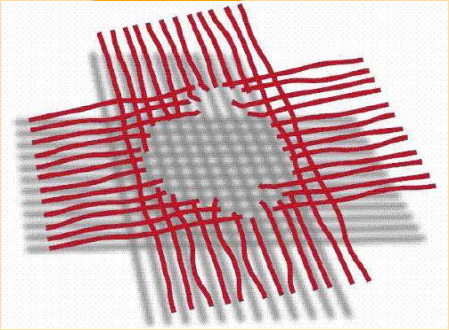
"RE(IN)CLUSI" Va CONFERENZA SULLA SALUTE NELLE CARCERI

Dr. Sandro LIBIANCHI

Medico

Presidente Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute Carceri Italiane (Co.N.O.S.C.I.)

La detenzione nel mondo



Co.N.O.S.C.I. (aps)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

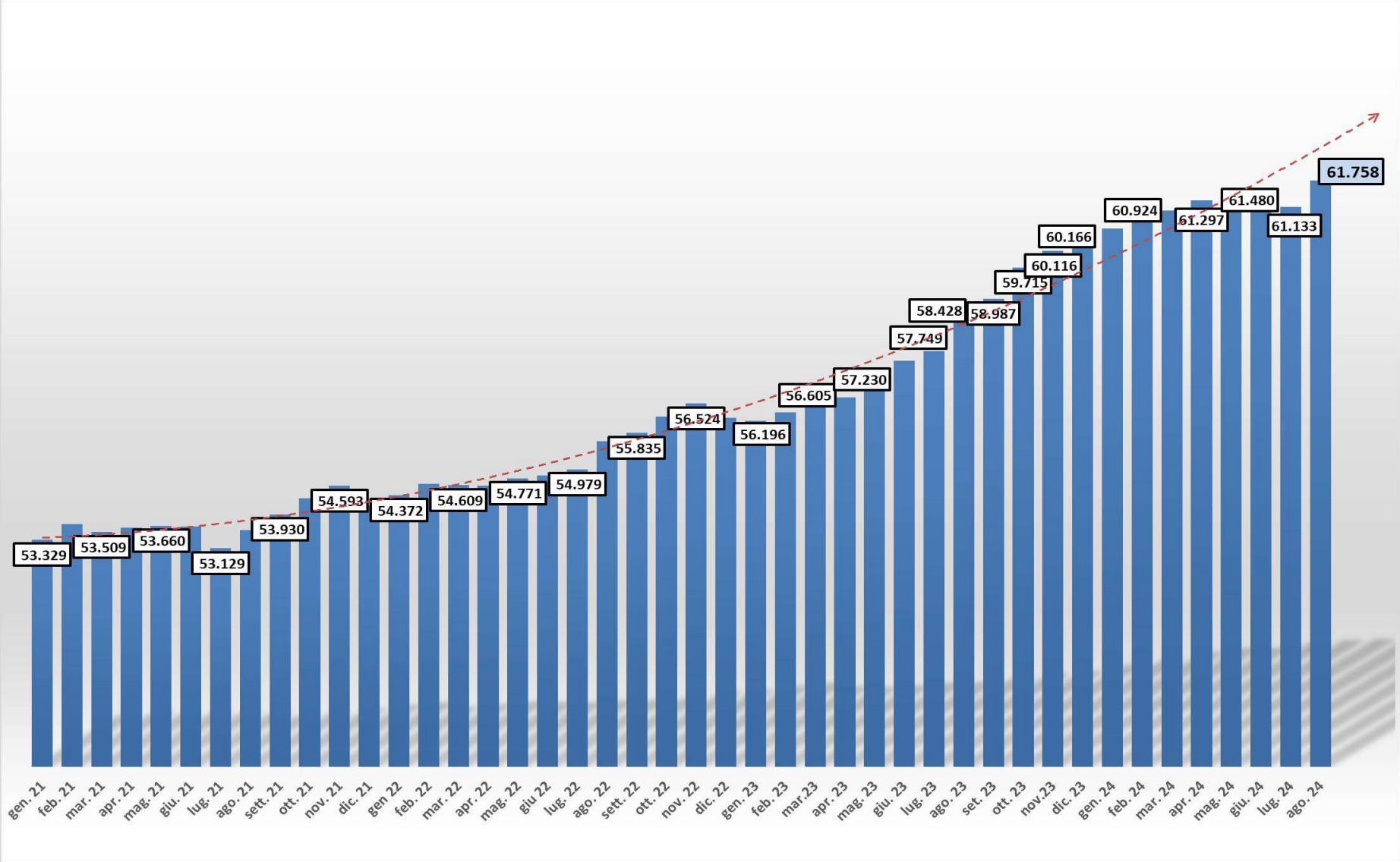
- La popolazione mondiale detenuta è in **crescita**. Circa 11 milioni di persone in carcere e 3 milioni in custodia cautelare.
- Circa **30 milioni di persone** sono rilasciati dalle carceri e tornano nelle comunità sociali ogni anno.
- I '**drug users**' rappresentano da 1 a 2 terzi delle persone detenute.
- La **percentuale di reincarcerazione** è particolarmente elevata per i detenuti con '*a drug problem*' e molto pochi ricevono un trattamento specialistico.
- La maggior parte delle persone detenute sono **uomini** (94 %) ma nelle ultime due decadi il numero delle **donne** in carcere è cresciuto in modo maggiore rispetto agli uomini (+16%/+35%).

UNODC, World Drug Report 2022 (United Nations publication, 2022).
UNODC, Global prison population and trends, 2023

“... 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)***

Numero di persone detenute negli Istituti penitenziari in Italia (gen. 2021- ago. 2024)



Co.N.O.S.C.I.

(aps) Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Fonte dati: elaborazione su base dati del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Tasso affollamento calcolato sul numero effettivo di posti effettivamente disponibili(*) e numero di detenuti per regione

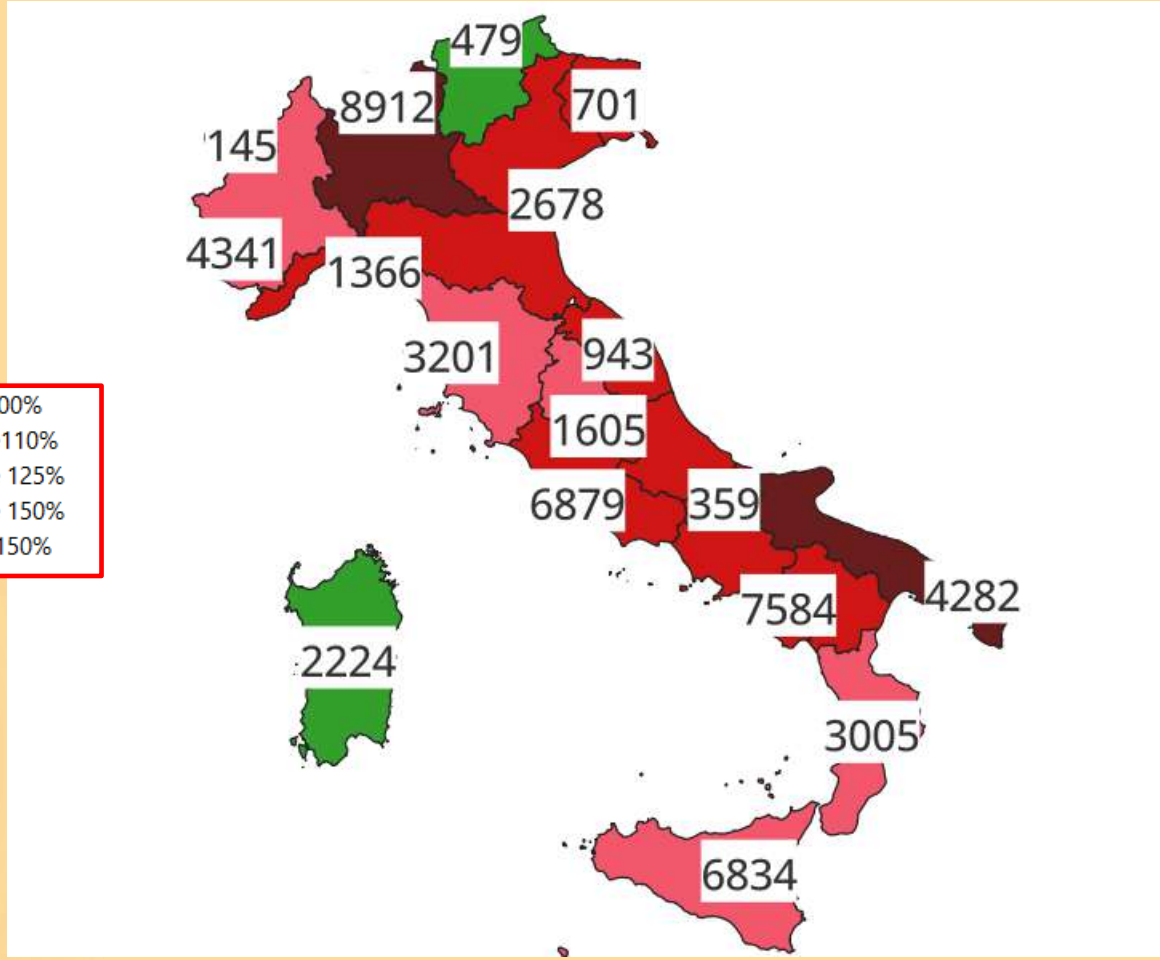
(31 agosto 2024)

Co.N.O.S.C.I.

(aps) Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Tasso affollamento per Regione

- Inferiore 100%
- tra 100% e110%
- tra 110% e 125%
- tra 125% e 150%
- superiore 150%



SICILIA: l'indice di affollamento si attesta al 108,68%

(*) i posti effettivamente disponibili degli istituti del Lazio sono calcolati in base all'ultimo aggiornamento disponibile delle schede di trasparenza degli istituti consultabili sul sito del Ministero della Giustizia

Fonte dati: elaborazione su base dati del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

LA NORMATIVA SANITARIA

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

D. Lgs. 22 giugno 1999, n. 230: *«Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'articolo 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419.*

DPCM 1 aprile 2008 *«Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria»*

ACCORDI e INTESE sottoscritte in Conferenza Stato-Regioni/Unificata

IL FINANZIAMENTO

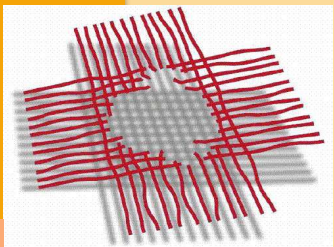
Co.N.O.S.C.I.
(aps) Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

COMITATO INTERMINISTERIALE PER LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA E LO SVILUPPO SOSTENIBILE (CIPE)

DELIBERA 30 novembre 2023

Fondo sanitario nazionale 2023. Riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale.

IL FINANZIAMENTO



Co.N.O.S.C.I.

(aps) Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

6. euro 6.680.000 per attività di medicina penitenziaria, che saranno trasferite dal Ministero della giustizia sulla base della ripartizione riportata nella colonna 1 dell'allegata tabella B che costituisce parte integrante della presente delibera (art. 7 del decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 recante «Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'art. 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419»);

7. euro 165.424.023 per il finanziamento della medicina penitenziaria sulla base della ripartizione riportata nella colonna 2 dell'allegata tabella B che costituisce parte integrante della presente delibera (art. 2, comma 283, legge 24 dicembre 2007, n. 244 recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)»);

8. euro 54.875.233 per il finanziamento degli oneri derivanti dal completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari ai sensi dell'art. 3-ter, comma 7, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, recante «Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri», convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e dell'art. 23-quinquies del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, recante «Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19», convertito con modificazioni dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176, sulla base della ripartizione riportata nella colonna 3 dell'allegata tabella B che costituisce parte integrante della presente delibera;

IL FINANZIAMENTO

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

Totale Italia: 226.979.256 €

Totale Sicilia: 22.483.597,88 €

Medicina penitenziaria (ex 1999)	434.000
Medicina penitenziaria (ex 2007)	17.515.862,84
Superamento OPG	4.533.735,04

L’ANALISI

dossier
XIX Legislatura

1° agosto 2024

Misure urgenti in materia penitenziaria, di giustizia civile e penale e di personale del Ministero della giustizia

D.L. 92/2024 – A.C. 2002

Senato della Repubblica

Camera dei deputati

Co.N.O.S.C.I.

(aps) Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

I DIRITTI

L. 26 luglio 1975, n. 354

Norme sull'ordinamento penitenziario e sull'esecuzione delle misure privative e limitative della libertà

11. *Servizio sanitario.*

Ogni istituto penitenziario è dotato di servizio medico e di servizio farmaceutico rispondenti alle esigenze profilattiche e di cura della salute dei detenuti e degli internati; dispone, inoltre, dell'opera di almeno uno specialista in psichiatria.

Il sanitario deve visitare ogni giorno gli ammalati e coloro che ne facciano richiesta; deve segnalare immediatamente la presenza di malattie che richiedono particolari indagini e cure specialistiche;

Il medico provinciale visita almeno due volte l'anno gli istituti di prevenzione e di pena allo scopo di accertare lo stato igienico-sanitario, l'adeguatezza delle misure di profilassi contro le malattie infettive disposte dal servizio sanitario penitenziario e le condizioni igieniche e sanitarie dei ristretti negli istituti.

Il medico provinciale riferisce sulle visite compiute e sui provvedimenti da adottare al Ministero della sanità e a quello di grazia e giustizia, informando altresì i competenti uffici regionali e il magistrato di sorveglianza.

69. *Funzioni e provvedimenti del magistrato di sorveglianza.*

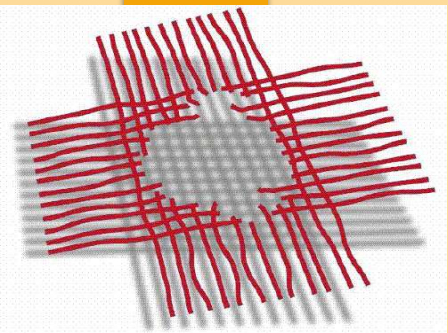
1. Il magistrato di sorveglianza vigila sulla organizzazione degli istituti di prevenzione e di pena e prospetta al Ministro le esigenze dei vari servizi, con particolare riguardo alla attuazione del trattamento rieducativo.

2. Esercita, altresì, la vigilanza diretta ad assicurare che l'esecuzione della custodia degli imputati sia attuata in conformità delle leggi e dei regolamenti.

Co.N.O.S.C.I.

(aps) Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

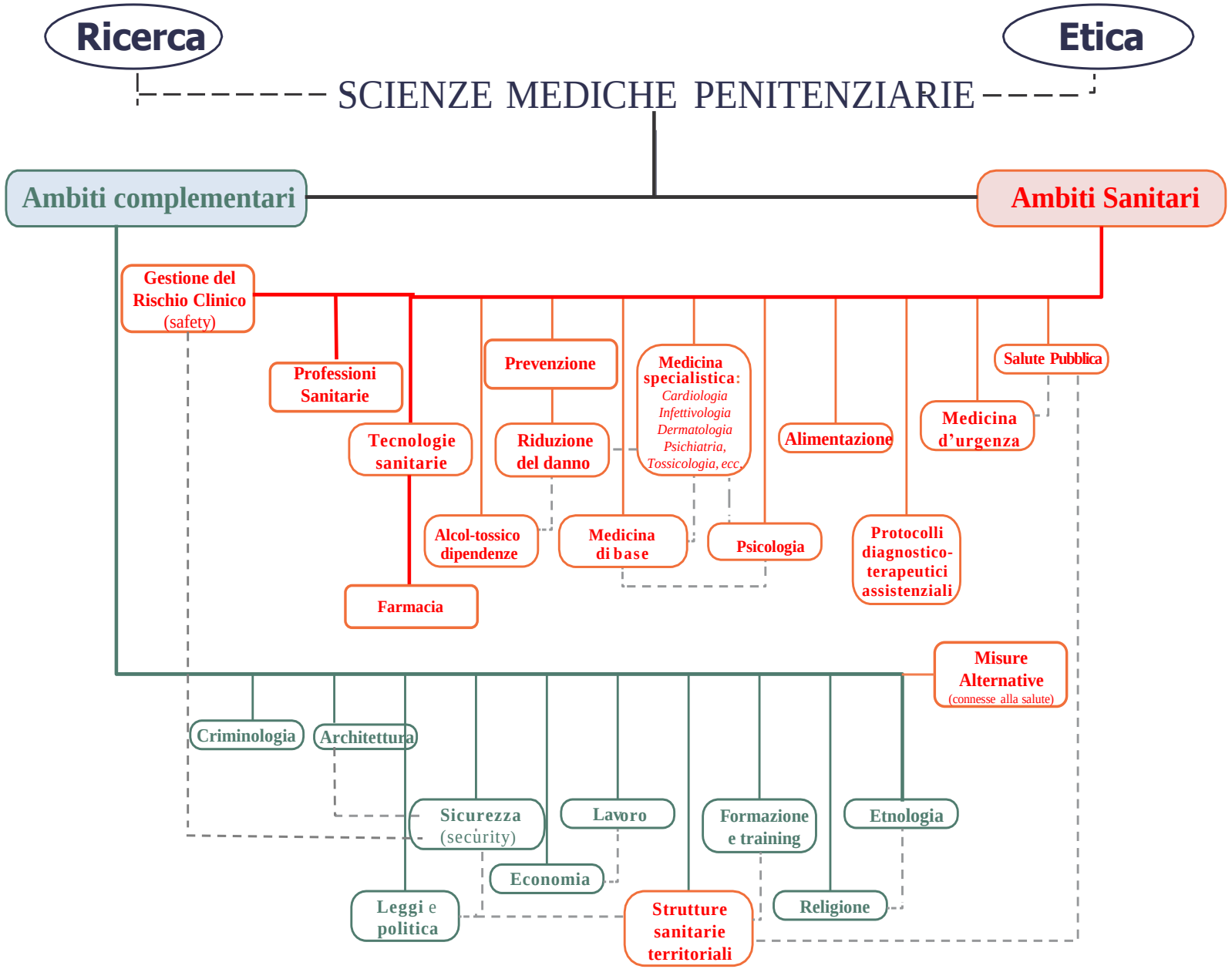
Specificità dell'intervento clinico in carcere



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

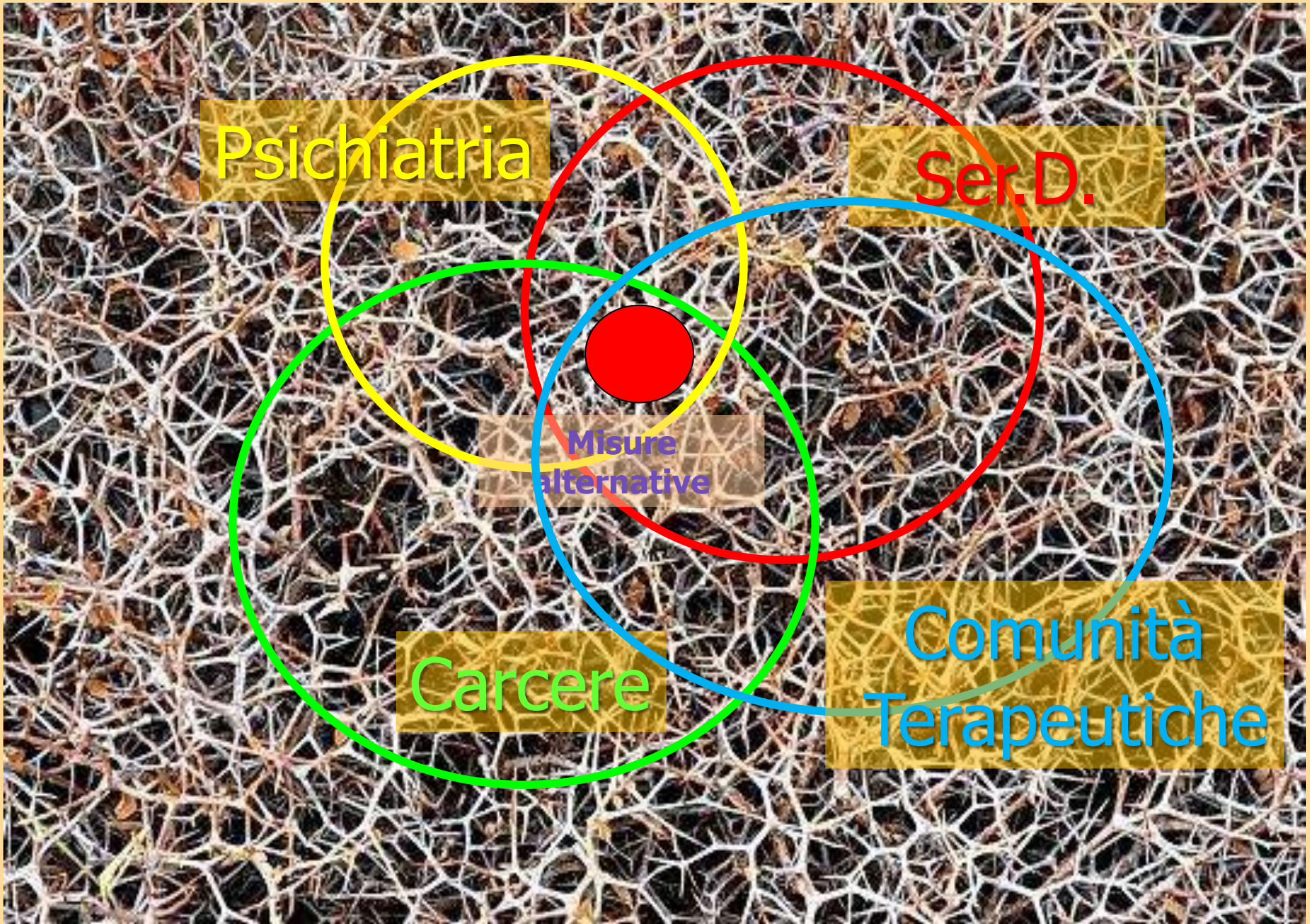
- ***BASSO GRADO DI AUTODETERMINAZIONE NEI CONFRONTI DELLE PRESTAZIONI SANITARIE.***
- ***LIMITAZIONI NELLA SCELTA DEL PERSONALE CURANTE.***
- ***LIMITAZIONI NELLA SCELTA DEL LUOGO DI CURA.***
- ***GESTIONE DEI TEMPI DI CURA.***
- ***RAPPORTO FIDUCIARIO E SEGRETO PROFESSIONALE***
- ***SCELTA DEGLI AMBIENTI DI VITA*** **(**ALIMENTAZIONE, ATTIVITÀ MOTORIA, AFFETTI E SESSUALITÀ**)**
- ***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 SANITARI.***
- ***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.



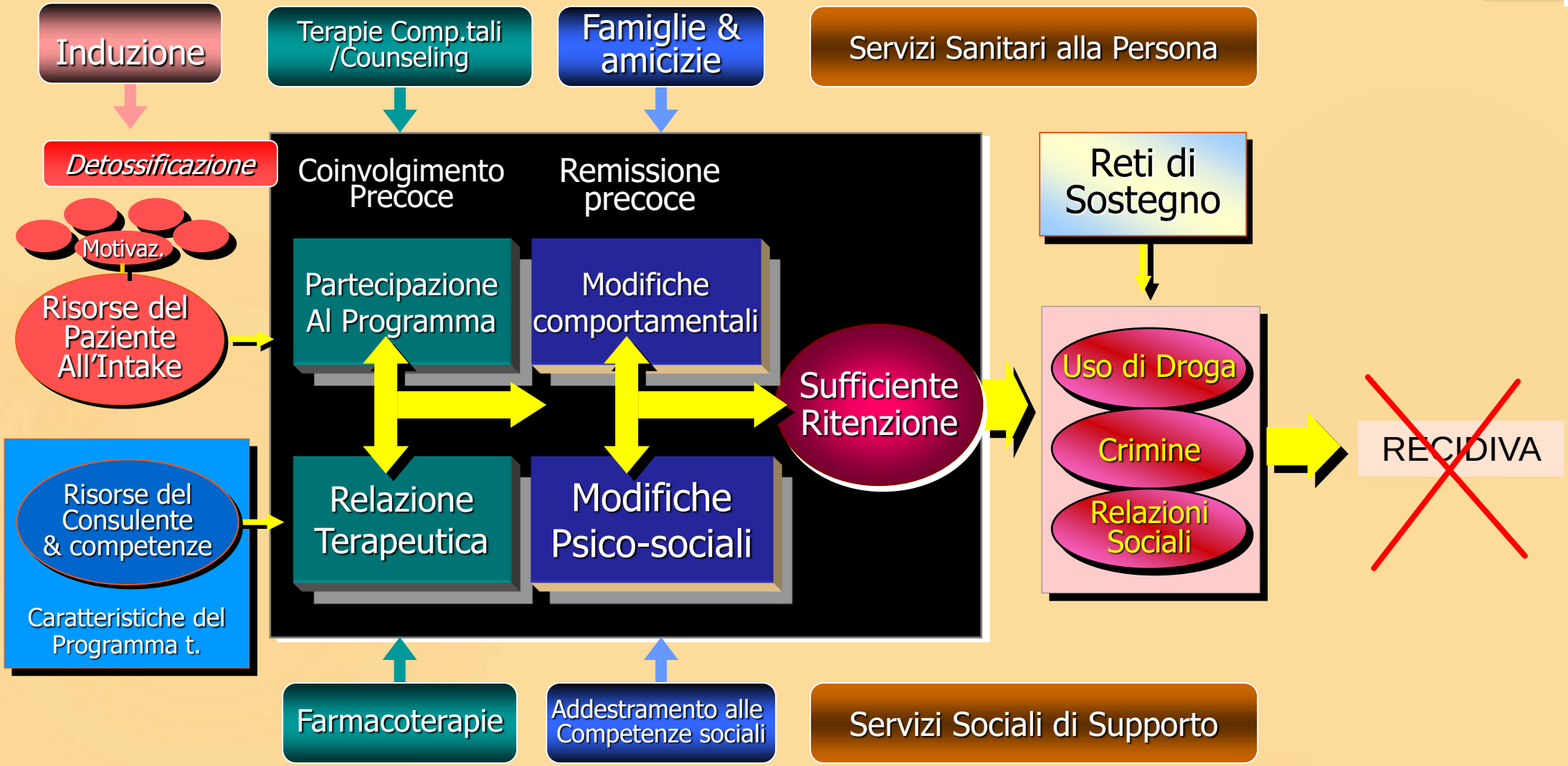
Istituto Superiore di Sanità, Rapporti ISTISAN, 2019. Mancinelli R., Chiarotti M., Libianchi S.: "La salute nella POLIS carceraria. Evoluzione della medicina penitenziaria e nuovi modelli operativi"
https://www.iss.it/documents/20126/45616/19_22_web.pdf/e8fc4e7c-2eb1-9f44-667c-e0a048589c8a?t=1581099496916

LE PATOLOGIE DA DIPENDENZA - Il ginepraio



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

Il Processo di Trattamento dei TD e gli esiti



Libianchi modified from Simpson, Addiction 2001

Misure Alternative o pene sostitutive?

Articolo 545 bis Codice di procedura penale
(D.P.R. 22 settembre 1988, n. 477)

[art. 31 del d.lgs, 10/10/2022, n. 150]

Condanna a pena sostitutiva
Art. 2

il giudice può acquisire altresì, dai soggetti indicati dall'articolo 94 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, la certificazione di disturbo da uso di sostanze o di alcol, ovvero da gioco d'azzardo e il programma terapeutico, che il condannato abbia in corso o a cui intenda sottoporsi.

Supplemento ordinario alla GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA (p. I) n. 45 dell'11 ottobre 2024 (n. 33)

REPUBBLICA ITALIANA

Anno 78° - Numero 45

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA Palermo - Venerdì, 11 ottobre 2024

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'
Sped. in a.p., comma 20/c, art. 2, l. n. 662/96 - Filiale di Palermo

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2-E, 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL. 091/7074927-930 - ABBONAMENTI TEL. 091/7074943 - INSERZIONI TEL. 091/7074935-897
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) gazzetta.ufficiale@certmail.regione.sicilia.it

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA
DIPARTIMENTO DELLA PRESIDENZA
SERVIZIO ORGANIZZAZIONE

LEGGI E DECRETI PRESIDENZIALI

LEGGE 7 ottobre 2024, n. **26**.

Sistema integrato e diffuso di prevenzione, cura, riduzione del danno e inclusione sociale in materia di dipendenze.

L. Regionale Sicilia n. 7 del 26 ottobre 2024

Art. 8. Equipe integrate multidisciplinari (E.I.M.)

- **Fermo restando il rispetto della normativa nazionale e regionale in materia di Ser.D, con particolare riferimento al D.M. 30 novembre 1990, n. 444 e al D.P.C.M. 12 gennaio 2017, sono istituite, laddove già non presenti in altra forma o con altra denominazione, <u>all'interno degli istituti detentivi</u> e negli istituti penali minorili(...) le equipe integrate multidisciplinari (...) del minore tossicodipendente o consumatore di sostanze, al fine di garantire un percorso assistenziale adeguato (...)**

Art. 14. Reinserimento sociale e lavorativo

- **La Regione promuove, ai fini di un efficace processo di inclusione e di reinserimento sociale e lavorativo dei soggetti con dipendenze, percorsi rieducativi e formativi multilivello, che consentano alla persona, <u>compreso il detenuto</u>, di acquisire, oltre a competenze spendibili nel mondo del lavoro, un equilibrio psico-fisico che favorisca il benessere integrale e lo sviluppo cognitivo ed emotivo, con particolare attenzione per coloro che per età, condizioni sociali o mediche presentano profili di maggiore fragilità.**

AFFERMAZIONI CONCLUSIVE - 1/2

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.

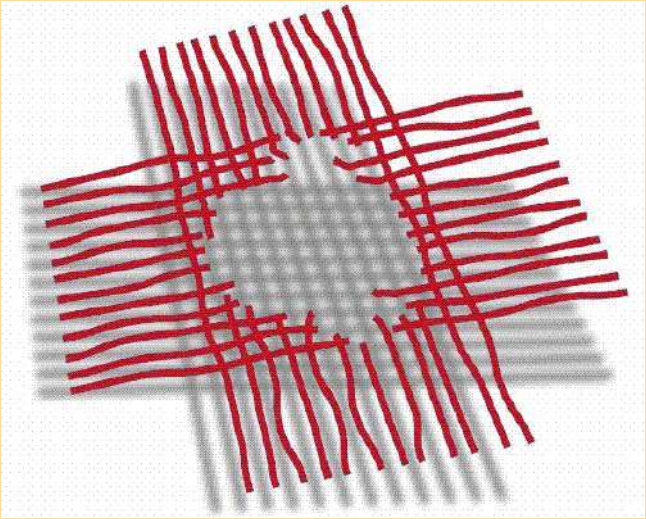
- La persona con limitazione della libertà personale è portatore di una necessità di presa in carico globale, come individuo e non come una singola malattia o come somma di esse. (**budget di salute**)

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

AFFERMAZIONI CONCLUSIVE – 2/2

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

- 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.
- Le recentemente **ipotizzate strutture** (case territoriali di reinserimento sociale ddl 1064/2023 ed altri) possono rappresentare una utile iniziale sperimentazione (7MM di € per 250 soggetti) ed essere un valore aggiunto solo se conseguenti ad un piano di trattamento che preveda gli aspetti sanitari della persona (droga, alcol, disagio mentale, ecc.)



www.CONOSCI.org

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

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Consulta
delle Società Scientifiche
e delle Associazioni Professionali
del campo delle Dipendenze Patologiche

Membro della Consulta delle Società Scientifiche del campo delle Dipendenze Patologiche