



*Audizione Commissione Igiene e Sanità – Senato della Repubblica
ROMA, 7 novembre 2013*

SIMSPe-ONLUS viene fondata nel 2000 per promuovere ed ampliare i valori di professionalità e di indipendenza culturale e scientifica che possano permettere una migliore comprensione dei problemi di salute, di igiene ambientale e di educazione sanitaria delle persone detenute.

Peculiarità della Sanità Penitenziaria come disciplina non generalista, che:

- si svolge in un ambiente assolutamente diverso dalla società libera,
- si svolge a favore di persone private dalla libertà e perciò più vulnerabili,
- si occupa, al contempo, di persone che possono tendere verso una manipolazione del proprio stato di salute, per ottenere vantaggi ovvero al fine di riacquistare la libertà,
- si relaziona costantemente con l'Amministrazione della Giustizia e l'Amministrazione Penitenziaria.

SIMSPe-ONLUS è attiva:

- Nell'aggiornamento tecnico-scientifico
- Nella formazione professionale
- Nella progettualità scientifica
- Nella costruzione di reti collaborative interdisciplinari ed internazionali
- Nella collaborazione con le Istituzioni
- Nella collaborazione con le Associazioni dei pazienti



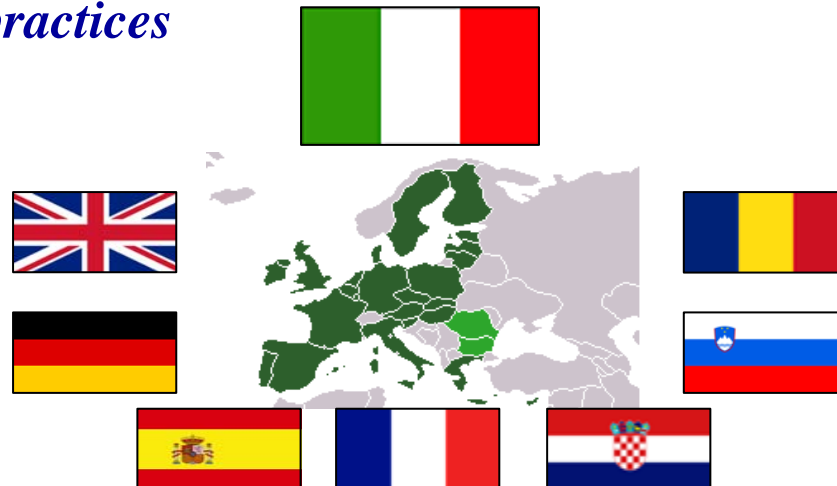
AGIS PROGRAMMA 2006



EUROPEAN IN AND OUT PROJECT

2nd EUROPEAN SEMINAR

PRISON AND HIV: *the situation in Europe and the good practices*



THE FOUNDING OF AN EUROPEAN NETWORK OF PRISON HEALTH SERVICES (enphase)



R. Monarca, E. Pontali
SIMSPE
(Italian Society for Health in
Prison)

TODAY IN LONDON

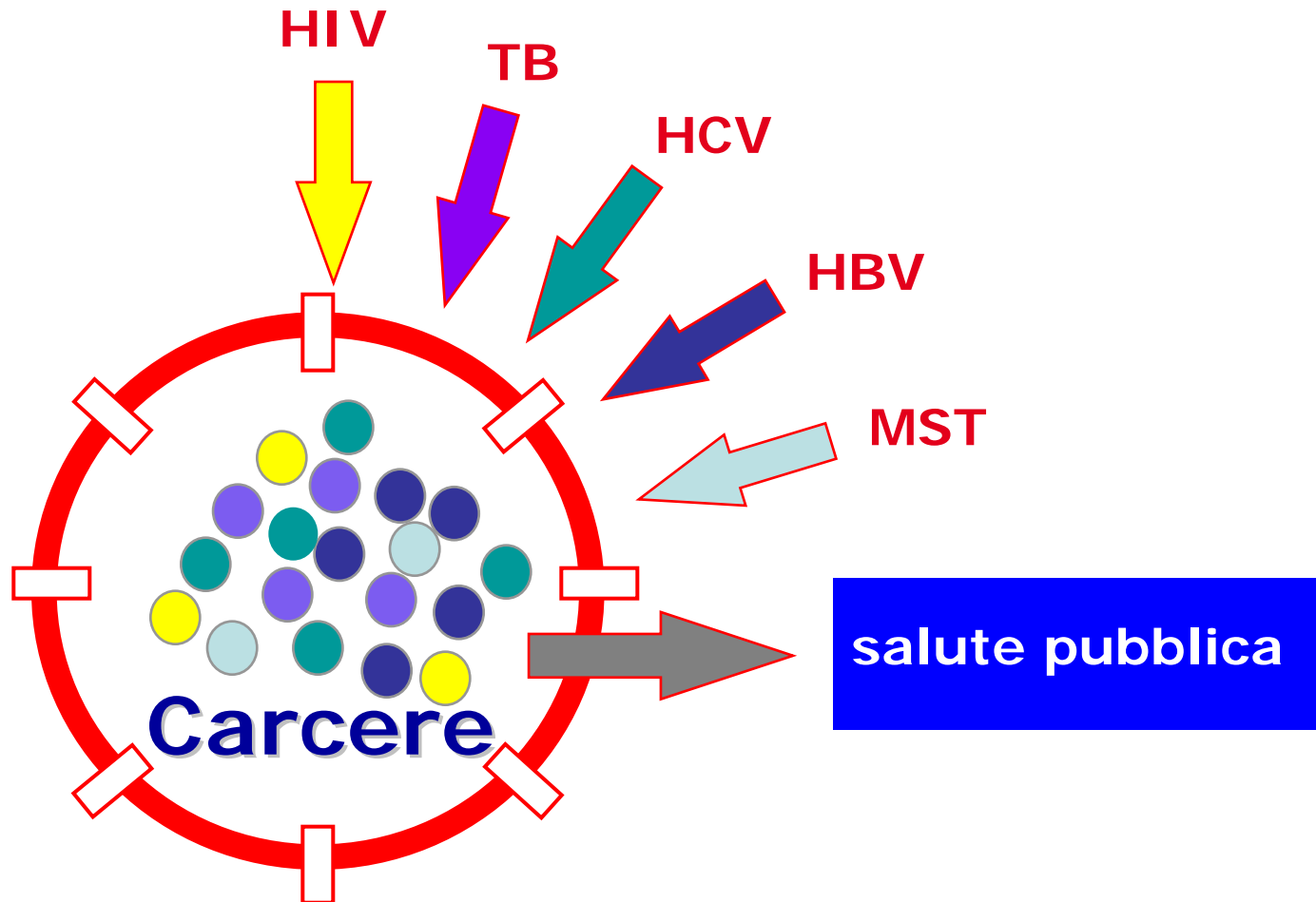
- New Roadmap to create an European Federation/Network of National Societies of Prison Health
- Not only doctors, but also nurses, lab and radiology technicians, psychologists, etc



Corsi di formazione infermieristica
S.I.M.S.Pe.
“Obiettivo Cambiamento”

Monza 23-24 aprile 2013,
Bari 6-7-8 giugno 2013,
Roma 3-4 ottobre 2013.

Il contesto penitenziario: concentratore e potenziale amplificatore di patologia, altamente permeabile e in continuo scambio con la collettività libera.



Sistema Penitenziario Italiano

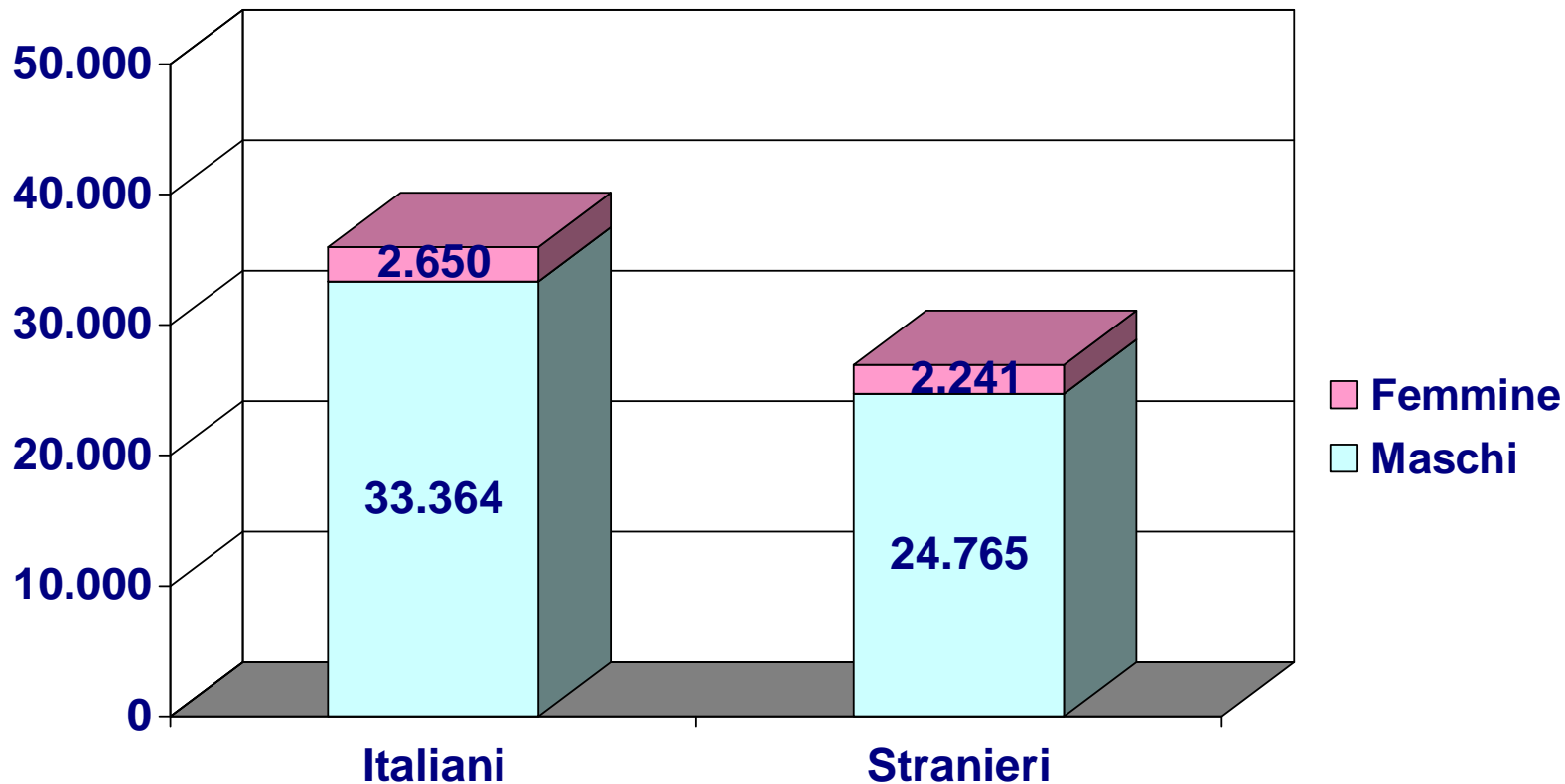
al 30.09.2013 [www.giustizia.it]

- Istituti aperti → 206
- Capienza → 47.615 p/l
- Detenuti presenti → 64.758
- Sovraffollamento → +17.143 = +136,0%
- Donne detenute → 2.821 = 4,4%
- Detenuti stranieri → 22.770 = 35,2%
- Detenute straniere → 1.102 = 4,8%

**Assenza di privacy!
Maggior rischio di contagio
e di patologia psichiatrica!**

Ingressi in carcere anno 2012 (63.020)

[www.giustizia.it]



Stime sulla salute dei detenuti in Italia

60–80% dei presenti hanno almeno una malattia

- **Malattie infettive** → **48%**
- **Tossicodipendenza** → **32%**
- **Disturbi psichiatrici** (maggiori) → **27%**
- **Malattie osteoarticolari** → **17%**
- **Malattie cardiovascolari** → **16%**
- **Problemi metabolici** → **11%**
- **Malattie dermatologiche** → **10%**

Prevalenze per virus a trasmissione ematica

DATI UFFICIALI

Ministero della Giustizia

(solo anti-HIV+)

(Tassi di esecuzione: sconosciuti)

- **2004 = 2,6% (1.458)**
- **2005 = 2,5% (1.488)**
- **2006 = 1,8% (702)**
- **2007 = 1,9% (923)**
- **2008 = 2,0% (1.162)**
- **2009 = 2,1% (1.360)**

DATI INDIPENDENTI

da studi spontanei SIMSPE

(Tassi di esecuzione: >70%)

- **2003 → HIV-Ab+ = 8,4%**
- **2005 → HIV-Ab+ = 7,5%**
 - HCV-Ab+ = 38,0%
 - HBsAg+ = 6,8%
 - HBcAb+ = 52,6%
- **2009 → HIV-Ab+ = 7,2%**
 - HCV-Ab+ = 40,0%
 - HBsAg+ = 6,1%

Prevalenza dei virus a trasmissione ematica negli Istituti Penitenziari italiani

2004

cross-sectional study SIMSPe – I.S.S.

Babudieri S. et al. J Med Virol 2005; 76 (3); 311-17

Carbonara S. et al. Eur Respir J 2005; 25; 1070-6

1.181 detenuti in 8 Istituti
973 accettano il test
Tasso di esecuzione: 82,4%

- anti-HIV+ → 7,5%
- HBsAg+ → 6,7%
- anti-HCV+ → 38,0%
- Sierol. Lue+ → 1,3%
- PPD+ → 17,9%

2012

LA SALUTE NON CONOSCE CONFINI



Sagnelli E. et al. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2012;16(15):2142-6.

4.072 detenuti in 9 Istituti
2.291 accettano il test
Tasso di esecuzione: 56,3%

- anti-HIV+ → 3,8%
- HBsAg+ → 5,3%
- anti-HCV+ → 32,8%
- Sierol. Lue+ → 2,3%
- PPD+ → 21,8%

I casi d'infezione inconsapevoli

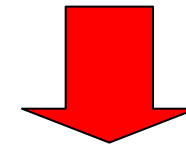
Marcatori d'infezione attiva

- anti-HIV+ → 3 (3,4%)
- anti-HCV+ → 65 (11,6%)
- HBsAg+ → 49 (52,7%)
- Lue attiva → 12 (85,7%)
(TPHA+, FTA-abs+)
- Totale → 130 (15,9%)

Altri marcatori d'infezione

- Anti-HBcAg → 170 (58,4%)
- TPHA_±, VDRL_±, FTA-abs-
- PPD+ → 104 (43,7%)

- Il tasso di trasmissione stimato dalle persone HIV+ consapevoli è → 1.7% - 2.4%
- Il tasso di trasmissione stimato dalle persone HIV+ inconsapevoli è → 8.8% - 10.8%



**Il tasso di trasmissione è circa
6 volte più elevato nelle
persone inconsapevoli**

A photograph of a prison cell. The wall is painted a bright blue. At the top of the image, a bed is visible with a white and grey striped sheet. Below the bed, a wooden cabinet is mounted on the wall. In the center, a white sink is mounted on a wooden vanity. To the right, a white toilet is visible. On the left, a wooden chair is partially visible. The floor is a light-colored tile. The overall appearance is that of a small, sparsely furnished room.

Prison Health is Public Health**

* DUBLIN DECLARATION ON HIV/AIDS IN PRISONS
IN EUROPE AND CENTRAL ASIA, 2004