



**A 10 ANNI DALLA
RIFORMA:
COSA È CAMBIATO NEL
CONTESTO PENITENZIARIO**

**Teresa Di Fiandra
Ministero della Salute
Direzione Generale della Prevenzione**

Firenze, 16 maggio 2018

II DPCM 1 Aprile 2008

- Il DPCM è la formalizzazione di un percorso iniziato anni prima con sperimentazioni regionali di settore (*tossicodipendenze*)
- Affronta la salute generale nei circuiti penitenziari ordinari
(Allegato A)
- Avvia e disciplina il complesso percorso di chiusura degli OPG
(Allegato C)

Con il Decreto Legislativo 15 dicembre 2015 , n. 222 (G.U. Gennaio 2016) si è completato il **trasferimento** delle funzioni in materia di sanità penitenziaria **anche in Regione Sicilia**

Dal 2009 diventano operativi, presso la Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni, le Province autonome e le Autonomie locali, il **Tavolo di Consultazione** permanente sulla sanità penitenziaria e il **Comitato paritetico** interistituzionale per il superamento degli OPG

Il tavolo di consultazione permanente e gli Accordi in Conferenza Unificata

L'attività di coordinamento ha portato all'approvazione, da parte della Conferenza Unificata, dei seguenti Accordi:

- **Convenzione per l'utilizzo dei Locali sanitari** (29 aprile 2009)
- **Prestazioni Medico-Legali** alla Polizia Penitenziaria (29 ottobre 2009)
- **Linee di indirizzo su strutture sanitarie nell'ambito del sistema penitenziario** (26 novembre 2009)
- **Linee di indirizzo su dati sanitari, flussi informativi e cartella clinica informatizzata** (26 novembre 2009)

Il tavolo di consultazione permanente

e gli Accordi in Conferenza Unificata

- Linee di indirizzo per **l'assistenza ai minori** sottoposti a provvedimento dell'Autorità giudiziaria (*26 novembre 2009*)
- **Monitoraggio**, tramite apposite schede di rilevazione, dell'attuazione del DPCM 1 aprile 2008 (*8 luglio 2010*)
- Linee di indirizzo per la **riduzione del rischio autolesivo e suicidario** dei detenuti, degli internati e dei minori sottoposti a provvedimento penale (*19 gennaio 2012*)
- **HIV** e detenzione (*15 marzo 2012*)

Il tavolo di consultazione permanente e gli Accordi in Conferenza Unificata

- Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; **implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali** (*22 gennaio 2015*)
- **Piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie** nel sistema penitenziario per **adulti** (*27 luglio 2017*)
- **Piano Nazionale per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario** nei servizi residenziali **minorili** del Dipartimento della Giustizia Minorile e di Comunità (*26 ottobre 2017*)

Il versante Ministero della Giustizia

Il Ministero della Giustizia ha promosso negli anni 2015-16 gli «**"Stati generali sull'esecuzione penale"** » che, attraverso 18 tavoli tematici, hanno affrontato nel suo complesso la materia delle riforme penitenziarie, arrivando tra l'altro ad ottenere la delega per ***riformare l'ordinamento penitenziario:***

I due decreti relativi all'area adulti e all'area minorile sono ancora in fase di discussione finale in Consiglio dei Ministri, dopo un percorso che prevede la sola «acquisizione di parere non vincolante» da parte delle regioni in Conferenza Unificata....

Il GISPE Gruppo interregionale sanità penitenziaria

- Coordinato dalla Regione Emilia-Romagna , ha svolto negli anni un ruolo fondamentale per garantire il **confronto** fra le Regioni e portare **istanze condivise** ai tavoli nazionali
- Ha fornito un **contributo cruciale alla verifica** dell'applicazione del DPCM 2008,
- Con il passaggio alla Regione Piemonte del coordinamento della Commissione sanità, l'approccio si è modificato e **il gruppo si riunisce solo su istanze specifiche** e non più in modo regolare

Audizioni per il monitoraggio

Le **audizioni** sono state condotte, con il coordinamento del Ministero della Salute, dal Tavolo di consultazione permanente nel **2011**, per un primo monitoraggio della situazione, mettendo in luce:

- La necessità di istituire gli **Osservatori regionali** per la sanità penitenziaria
- L'importanza di disciplinare l'**assistenza sanitaria di base e specialistica**
- La centralità della presa in carico dei **disturbi mentali**
- La **carenza di psicologi**
- Le criticità nell'assicurare **cure** ai detenuti sottoposti a **misura di media e alta sicurezza**

La tematica degli OPG

- L'**attenzione** che dal **2012** (Legge 9/12, Legge 81/14) si è focalizzata **sugli OPG**, anche con molti **finanziamenti** specifici, ha in parte penalizzato l'ottimizzazione degli interventi negli istituti carcerari
- Tuttavia siamo arrivati alla **completa chiusura degli OPG a febbraio 2017 e alla costruzione della rete alternativa delle REMS**

La scadenza contemporanea dell'Organismo di coordinamento nazionale ha fatto perdere la **conoscenza ed il governo centrale del sistema REMS**, e questo è un vulnus che va sanato rapidamente

E il Ministero della Salute?

Istituzionalmente presente negli Organismi di coordinamento per promuovere strategie di respiro nazionale, ha finanziato alcuni progetti di ricerca per fornire supporto scientifico alle scelte programmatiche:

- **CCM 2011** (affidato all'ISS) “ Valutazione dei pazienti ricoverati negli ospedali psichiatrici giudiziari finalizzata a proposte di modifiche di assetti organizzativi e di processo ”
- **CCM 2012** (affidato alla Regione Toscana) “Lo stato di salute dei detenuti degli istituti penitenziari di 6 regioni italiane: un modello di monitoraggio dello stato di salute e di prevenzione dei tentativi suicidari”

E il Ministero della Salute?

- **CCM 2013** (affidato alla **Regione Emilia-Romagna**) «La presa in carico del paziente affetto da patologie complesse negli Istituti Penitenziari, profili epidemiologici e contesto ambientale»
- **Riassegnazioni 2015** (affidato alla **Regione Emilia-Romagna**) «La prevenzione sanitaria nella popolazione carceraria: bisogni di salute e qualità dell'assistenza»

Attualità del Monitoraggio

- Oggi è assolutamente necessario **aggiornare** tutte le informazioni sullo stato dell'arte nel circuito penitenziario
- Il Tavolo ha proposto già da un paio di anni una **nuova serie di audizioni**, con schede informative mirate, in modo da cogliere **anche le nuove problematiche** che negli ultimi anni sono andate evidenziandosi
- Si è forse **trascurata la verifica** della reale **attuazione degli accordi** siglati (es. *cartella informatizzata*)
- È indispensabile **l'aggiornamento di alcuni Accordi** (es. *quello del 22 gennaio 2015 sulle reti assistenziali*)
- Occorre **raccordo e sinergia** con il parallelo evolversi della **tematica degli ex OPG** (es. *prevedere nuove regole per le articolazioni di salute mentale in carcere e sui territori*)