

News

Sanità Penitenziaria Veneto

Giugno 2016

www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria



Per qualsiasi informazione, proposta o suggerimento: salutementale@regione.veneto.it

PROGRAMMAZIONE REGIONALE

- Con DGR n. 1529 del 03 novembre 2015 è stato approvato il provvedimento regionale sulla composizione e funzionamento della **Rete regionale dei servizi sanitari penitenziari** a recepimento dell'Accordo siglato nella Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015 sul documento recante "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti, implementazione delle reti sanitarie e nazionali", che aggiorna il precedente Accordo del 26 novembre 2009 sul documento recante "Strutture sanitarie nell'ambito del Sistema penitenziario italiano".

Nel caso della Regione del Veneto, buona parte di quanto previsto dall'Accordo in oggetto era già stato anticipato con l'approvazione delle Linee di indirizzo sull'organizzazione della Sanità Penitenziaria, di cui alla DGR n. 2337 del 29 dicembre 2011, nonché con una serie di altre azioni (es. Sezione Osservazione psichiatrica di Verona, ICAT di Padova, Reparto ospedaliero di Padova, Sezione semiinfermi di mente di Belluno, Casa lavoro di Padova).

Le tipologie di servizi sanitari penitenziari che compongono la Rete regionale del Veneto sono:

- Servizio medico di base: per popolazione detenuta riconosciuta in buone condizioni di salute, offre in via continuativa, per fasce orarie, prestazioni di medicina di base e assistenza infermieristica, nonché ordinariamente prestazioni di medicina specialistica (odontoiatria, cardiologia, psichiatria, malattie infettive), la presa in carico di pazienti con problematiche inerenti alle patologie da dipendenza o altre che presuppongano una presa in carico a lungo termine;
- Servizio medico multi-professionale integrato: questa tipologia di servizio si differenzia dalla precedente per la presenza del personale sanitario, medico e infermieristico sulle 24 ore;
- Servizio medico multi-professionale integrato con sezione specializzata: alle caratteristiche della precedente tipologia di servizio aggiunge la presenza di una sezione detentiva sanitaria specializzata, dedicata a fornire assistenza sanitaria a detenuti affetti da specifici stati patologici, quali:
 - Sezioni per soggetti affetti da disturbi mentali;
 - Sezioni per detenuti tossicodipendenti;
- Ospedale Hub/Spoke con stanze dedicate o Reparto ospedaliero per detenuti destinati a degenze prolungate in caso di patologie complesse.
 - Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa nazionale*:
 - [DGR n. 1529 del 03 novembre 2015](#) - Recepimento dell'Accordo sul documento concernente "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" approvato dalla Conferenza Unificata – Rep. Atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015
 - [Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015](#) - Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali".
 - [DGR n. 2337 del 29 dicembre 2011](#) – Approvazione delle Linee di indirizzo sull'organizzazione della Sanità Penitenziaria

Rete regionale dei servizi sanitari penitenziari (DGR n. 1529 del 03 novembre 2015)													
Az. ULSS	Istituto Penitenziario	Tipologia di servizio	Assistenza di base e tossicodipendenze*				Specialistica intra-muraria **					Sezione specializzata	
			Medico sanità p.	Medici guardia	Medico Serd	Infermie -ristica	Odontoiatria	Cardiologia	Psichiatria	Malattie infettive	altro (specificare)	Tipologia	N. posti
1 Belluno	Casa Circondariale	Servizio medico di base	3	15	1 **	8	3	a chiamata	4	2		Sezione Semi-infermi di mente	6
6 Vicenza	Casa Circondariale	Servizio medico multi-professionale integrato	4	24	20**	14	4	a chiamata	14	1	1 ortopedia; 1 Oculistica.		
9 Treviso	Casa Circondariale	Servizio medico multi-professionale integrato	3	24	2 **	15	6	a chiamata	3	1			
	Minorile	Servizio medico di base	3	a chiamata		3	a chiamata	a chiamata	a chiamata	a chiamata			
12 Veneziana	Casa Circondariale S.M. Maggiore	Servizio medico multi-professionale integrato	3	24	4**	24	3	a chiamata	2	1			
	Casa di Reclusione S. Eufemia	Servizio medico di base	3	12	4**	13	2	a chiamata	2	1	1 pediatra; 1 ginecologo; 1 oculista.		
16 Padova	Casa di Reclusione	Servizio medico multi-professionale integrato con sezione specializzata	6	24	3	15	12	3	36	4	2 Chirurgia Gen.; PP Dermatologia; 3 Radiologia; PP Endocrinologia; PP Oculistica; 4 Ortopedia; PP Otorino; PP Ecografia; PPT Endoscopia Digestiva; PPT Pneumologia; PPT Urologia; PPT Otorino Strumentale; PPT Cardiologia Strumentale	Sezione per internati assegnati alla Casa di Lavoro	40
	Casa Circondariale	Servizio medico multi-professionale integrato con sezione specializzata	3	24	3	15	6	a chiamata	10	2	PPT Pneumologia; PPT Urologia; PPT Otorino Strumentale; PPT Cardiologia Strumentale	ICAT - Istituto a custodia attenuata per il trattamento dei Tossicodipendenti	50
18 Rovigo	Casa Circondariale	Servizio medico di base	3	12	3**	14	1	a chiamata	a chiamata	a chiamata			
20 Verona	Casa Circondariale	Servizio medico multi-professionale integrato con sezione specializzata	10	24	3	24	7	a chiamata	22	6	2 ginecologo; 1 dermatologo; 2 oculista; 2 radiologia.	Sezione di Osservazione Psichiatrica	5
									* N. ore al giorno di copertura				
									** N. ore settimanali				
									PP presenza programmata non settimanale nell'istituto penitenziario				
									PPT Presenza programmata territoriale fuori dall'istituto penitenziario				

Ospedale HUB/SPOKE con stanze dedicate o Reparto ospedaliero per detenuti		
Az. ULSS	Tipologia di servizio	N. posti/stanze
Az. Ospedaliera Padova	Reparto ospedaliero per detenuti	6 pl.
Az. Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	Reparto ospedaliero per detenuti	7 pl.
1. Belluno	Stanze dedicate	3 st.
9. Treviso	Stanze dedicate	6 st.
18. Rovigo	Stanze dedicate	2 st.

Coordinamento: Settore Salute mentale e sanità penitenziaria, Sezione Attuazione programmazione sanitaria Area sanità e sociale, Regione del Veneto

Monitoraggio: Osservatorio Permanente Interistituzionale per la Salute in Carcere

- Con DGR n. 1611 del 19 novembre 2015 l’Azienda ULSS 1 di Belluno è stata autorizzata all’attivazione del progetto per la realizzazione di una **Sezione per l’accoglienza dei detenuti con infermità psichica sopravvenuta nel corso della detenzione (art. 148 c.p.) e dei detenuti a pena diminuita per vizio parziale di mente (art. 111 comma 5 e 7, DPR 230/2000) presso la Casa Circondariale di Belluno** con avvio dal 15 novembre 2015.

La Sezione ha una dotazione complessiva di 6 posti, è stata attivata effettivamente a partire dal 15 novembre 2015 ed ha accolto i detenuti veneti con infermità psichica sopravvenuta nel corso della detenzione (art. 148 c.p.) che rimanevano impropriamente internati presso l’OPG di Reggio Emilia.

- Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa nazionale*:
 - [DGR n. 1611 del 19 novembre 2015](#) - DPCM 1° APRILE: autorizzazione all’Azienda Ulss n. 1 di Belluno all’attivazione del progetto per la realizzazione di una Sezione per l’accoglienza dei detenuti con infermità psichica sopravvenuta nel corso della detenzione (art. 148 c.p.) e dei detenuti a pena diminuita per vizio parziale di mente (art. 111 comma 5 e 7, DPR 230/2000) presso la Casa Circondariale di Belluno e determinazione del relativo finanziamento
 - [DGR n. 1529 del 03 novembre 2015](#) - Recepimento dell’Accordo sul documento concernente “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell’assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali” approvato dalla Conferenza Unificata – Rep. Atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015

- Con DGR n. 1906 del 23 dicembre 2015 l’Azienda ULSS 16 di Padova è stata autorizzata all’attivazione del progetto per la realizzazione di attività psicodiagnostiche e riabilitative presso la **Sezione per gli internati in Casa lavoro della Casa di Reclusione di Padova** con avvio dal 1° gennaio 2016.

La Sezione ha una dotazione complessiva di 40 posti ed è stata attivata in via provvisoria a partire dalla primavera del 2012 a seguito dell’evento sismico che ha colpito la Casa Lavoro di Saliceta (RE). Quando la Sezione è diventata definitiva, si è condiviso con l’Amministrazione Penitenziaria un progetto per garantire anche ai detenuti in tale Sezione delle adeguate attività psicodiagnostiche e riabilitative.

- Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa nazionale*:
 - [DGR n. 1906 del 23 dicembre 2015](#) - DPCM 1° aprile 2008: autorizzazione all’Azienda Ulss n. 16 di Padova per l’attivazione del progetto per attività psicodiagnostiche e riabilitative presso la Sezione per gli internati in Casa lavoro della Casa di Reclusione di Padova e determinazione del relativo finanziamento
 - [DGR n. 1529 del 03 novembre 2015](#) - Recepimento dell’Accordo sul documento concernente “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell’assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali” approvato dalla Conferenza Unificata – Rep. Atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015

- Sono in fase avanzata le procedure per gli acquisti di **attrezzature di telemedicina** per gli istituti Penitenziari del Veneto, approvati inizialmente con DGR n. 1423 del 6 agosto 2013, finalizzati a garantire che ogni istituto penitenziario sia dotato di elettrocardiografi, ortopantomografi e apparecchi radiologici digitali.
 - Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa regionale*:
 - [DGR n. 1423 del 06 agosto 2013](#) - 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 materie di sanità penitenziaria"). Determinazioni per l'utilizzo del Fondo per la sanità penitenziaria assegnato alla Regione del Veneto per gli anni 2011 e 2012 ed assegnazioni alle Aziende ULSS

- Con DGR n. 168 del 23 febbraio 2016 la Giunta regionale ha approvato e finanziato gli interventi di adeguamento dei **Reparti ospedalieri per detenuti** di Padova, Verona e Rovigo al fine di dare completa attuazione alla Rete regionale dei servizi sanitari penitenziari approvata con DGR n. 1529 del 3 novembre 2015.
 - Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa regionale*:
 - [DGR n. 168 del 23 febbraio 2016](#) - Adeguamento e rinnovo reparti detentivi negli ospedali del Veneto
 - [DGR n. 1529 del 03 novembre 2015](#) - Recepimento dell'Accordo sul documento concernente "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" approvato dalla Conferenza Unificata – Rep. Atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015

- Lo scorso 29 febbraio è stato inaugurato con una cerimonia ufficiale il **Nuovo Istituto Penitenziario di Rovigo** che, a regime, sarà in grado di accogliere oltre 200 detenuti e richiederà quindi un aggiornamento della Rete regionale dei servizi sanitari penitenziari in considerazione del fatto che il vecchio carcere di Rovigo è di piccole dimensioni.

Al riguardo, si segnala inoltre che sono in fase avanzata i lavori di costruzione di una **Nuova Sezione dell'Istituto Penitenziario di Vicenza**, che a regime sarà in grado di accogliere ulteriori 200 detenuti.

- Con Decreto DG n. 302 del 27 ottobre 2015 è stata aggiornata e integrata la composizione dell'**Osservatorio Permanente Interistituzionale per la salute in carcere**.
 - Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa regionale*:
 - [Decreto DG n. 302 del 27 ottobre 2015](#) - Osservatorio Permanente Interistituzionale per la Salute in carcere (DPCM 01/04/2008, All. A) Aggiornamento ed integrazione composizione

FORMAZIONE

- Lo scorso 31 marzo si è tenuto a Vicenza il Convegno "La prevenzione del suicidio in carcere: l'esperienza del Veneto", evento finale del **Programma di formazione del personale sanitario e penitenziario per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario** dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, previsto dalla DGR n. 2722 del 24 dicembre 2012, affidato per la realizzazione con DGR n. 1423 del 6 agosto 2013 all'Azienda ULSS 6 di Vicenza.

Al Programma di formazione nel suo complesso hanno partecipato oltre 180 operatori tra medici, infermieri, psicologi, personale della polizia penitenziaria, educatori, volontari, figure significative nelle singole realtà carcerarie.

- Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa regionale*:
 - [DGR n. 2722 del 24 dicembre 2012](#) - Recepimento Accordo Stato Regioni approvato il 19 gennaio 2012 Rep. 5/CU, sul documento recante "Linee di indirizzo per la riduzione del rischio autolesivo e suicidario dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale" Approvazione Programma Operativo e modalità di attuazione

- Il 16 e 17 settembre 2015 si sono tenute a Vicenza due giornate di Formazione Regionale su **“La dismissione degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: la situazione attuale”**. Si è trattato dell’evento finale del Programma di formazione del personale socio sanitario impegnato nella dismissione degli OPG, previsto dalla Legge 81/2014 e affidato per la realizzazione con DGR n. 1423 del 6 agosto 2013 all’Azienda ULSS 21 di Legnago (VR).

Il Programma di formazione è stato indirizzato agli operatori sanitari e sociosanitari intesi come equipe multi-professionale di cura e riabilitazione e agli psichiatri delle UOSP, con la partecipazione attiva di figure non sanitarie, in particolare magistrati di sorveglianza e operatori dell’UEPE: in totale sono stati coinvolti oltre 120 operatori.

Il Programma, della durata di circa 18 mesi, si è articolato in 3 fasi:

- 1) La prima, di impostazione teorica, si è centrata sulla questione dell’inquadramento diagnostico e si è articolata in una prima giornata di formazione e 3 pomeriggi itineranti;
- 2) La seconda, di tipo teorico-pratico, è più strettamente inerente la tipologia dei trattamenti possibili e ha previsto la visita della struttura intermedia di Ronco all’Adige (VR) e di Castiglione delle Stiviere (MN);
- 3) La terza ha approfondito il tema della reintegrazione socio-relazionale, esaminando i limiti e le criticità connesse alla pericolosità sociale

- Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *normativa regionale*: [DGR n. 1423 del 06 agosto 2013](#) - DPCM 1° aprile 2008. Determinazioni per l'utilizzo del Fondo per la sanità penitenziaria assegnato alla Regione del Veneto per gli anni 2011 e 2012 ed assegnazioni alle Aziende ULSS

- Martedì 6 ottobre 2015 si è tenuto a Venezia il Corso residenziale di aggiornamento **“La corretta gestione della terapia farmacologica negli Istituti Penitenziari”**.

Il Corso, rivolto agli operatori di sanità penitenziaria, ai farmacisti delle aziende ULSS sede di istituto penitenziario e agli operatori dell’amministrazione penitenziaria, è finalizzato alla presentazione dei risultati del progetto in collaborazione con il Settore Farmaceutico “La gestione del rischio clinico negli istituti penitenziari della Regione del Veneto”, in particolare delle “Linee di indirizzo per l’applicazione delle raccomandazioni ministeriali per la corretta gestione della terapia farmacologica negli istituti penitenziari”, in corso di formalizzazione.

- Per approfondimento vedi anche in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa regionale*:
 - [Decreto DG n. 292 del 7 ottobre 2015](#) - Approvazione del documento "Linee di indirizzo regionale per l'applicazione delle raccomandazioni ministeriali per la corretta gestione della terapia farmacologica negli Istituti Penitenziari".
 - [Decreto DG n. 82 dell'8 aprile 2015](#) - Approvazione del documento "Linee di indirizzo regionale per la prescrizione, l'approvvigionamento e l'erogazione di farmaci e dispositivi medici negli istituti penitenziari"

MONITORAGGIO

Si segnala nella sezione *Statistiche* di www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria:

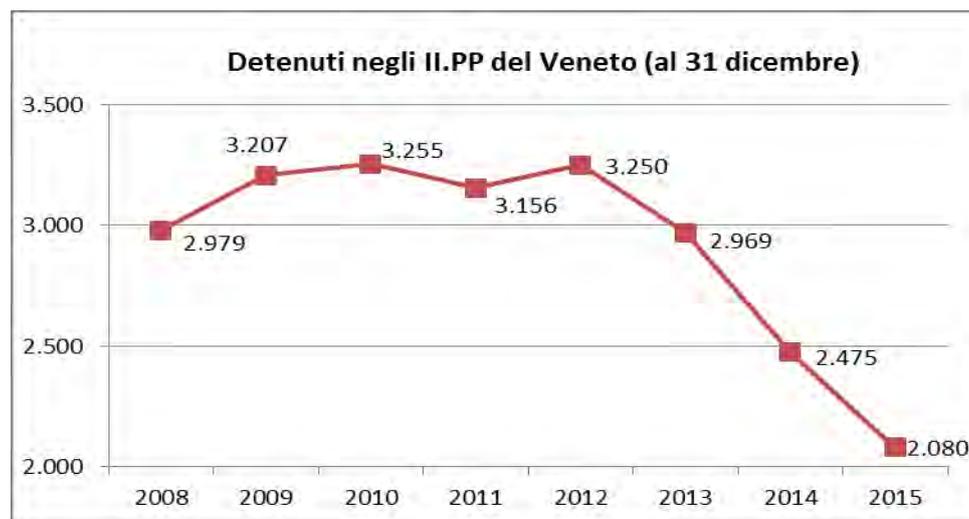
➤ [La Sanità Penitenziaria nel Veneto 2015](#) - Report giugno 2016

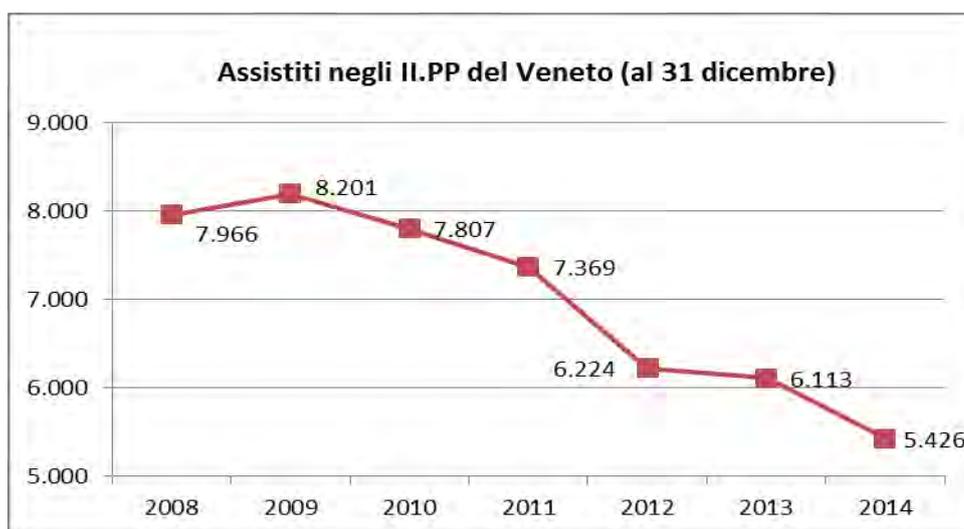
In questo Report vengono raccolti i dati riferiti al 2015 riguardanti la sanità penitenziaria nel Veneto, oggetto del trasferimento di funzioni di cui al DPCM 1° aprile 2008 che, oltre all'assistenza sanitaria a favore dei detenuti negli Istituti Penitenziari del Veneto, includono la presa in carico dei dimessi dagli OPG e gli inserimenti in comunità su provvedimento dell'Autorità Giudiziaria di minori e giovani adulti con problemi di tossicodipendenza o disagio psichico che hanno commesso reati.

- Per approfondimento vedi anche in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Statistiche*:
 - [La Sanità Penitenziaria nel Veneto \(Dati 2008-2014\)](#) - Report giugno 2015

Popolazione detenuta negli Istituti Penitenziari del Veneto al 31 dicembre 2015

Istituto Penitenziario	Az. ULSS	N. detenuti al 31/12/2015	di cui F	Capienza regolamentare	% sovraffollamento	N. detenuti stranieri	% sul totale detenuti
C.C. Belluno	1	89	0	89	0,0	55	61,8
C.C. Vicenza	6	216	0	156	38,5	97	44,9
C.C. Treviso	9	199	0	143	39,2	90	45,2
C.C. Venezia SMM	12	211	0	161	31,1	126	59,7
C.R.F. Venezia		78	78	119	-34,5	35	44,9
C.R. Padova	16	570	0	436	30,7	228	40,0
C.C. Padova		203	0	173	17,3	142	70,0
C.C. Rovigo	18	34	0	71	-52,1	18	52,9
C.C. Verona	20	480	49	350	37,1	294	61,3
Totale		2.080	127	1.698	22,5	1.085	52,2





SANITÀ PENITENZIARIA NEL 2015: DATI DI SINTESI

ESTRATTO DA Relazione Socio Sanitaria 2016 (dati 2015)

Riferimenti al Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016:

Il DPCM 1° aprile 2008 ha completato il trasferimento dall'Amministrazione penitenziaria al SSN delle funzioni sanitarie relative alla Sanità penitenziaria, attribuendo alle Regioni:

- a) l'assistenza sanitaria a favore della popolazione detenuta, riconoscendo la piena parità di trattamento degli individui liberi e degli individui detenuti ed internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale e garantendo la gestione unitaria di tutte le attività sociosanitarie a favore dei detenuti, integrando l'assistenza alla tossico/alcoldipendenza con le altre forme di assistenza sanitaria in carcere; inoltre, andrà adeguata l'offerta di assistenza ospedaliera per acuti per rispondere ai bisogni di ricovero della popolazione detenuta;
- b) la gestione dell'inserimento in comunità, su provvedimento dell'Autorità giudiziaria, di minori e giovani adulti tossicodipendenti e/o affetti da disturbi psichici, confermando la competenza dell'invio del minore in struttura da parte del Centro Giustizia Minorile (CGM) e la titolarità dei servizi sociosanitari territoriali di residenza del minore per la presa in carico, il progetto terapeutico riabilitativo, la valutazione diagnostica e, salvo i casi urgenti, l'individuazione della comunità terapeutica idonea
- c) la dismissione degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), prendendo in carico nel territorio della nostra Regione attraverso i Dipartimenti di Salute Mentale gli internati veneti dimessi dagli OPG e prevedendo, compatibilmente con le risorse disponibili, percorsi di inserimento in strutture intermedie, che permettano una collocazione temporanea a persone con misure detentive o in libertà vigilata, oppure percorsi di affidamento ai servizi psichiatrici e sociali territoriali, nonché tramite la realizzazione delle strutture residenziali sanitarie per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) di cui alla Legge 9/2012.

Viene ribadita la necessità di una piena e leale collaborazione interistituzionale tra SSN, Amministrazione penitenziaria e Giustizia Minorile, al fine di garantire in maniera sinergica la tutela della salute ed il recupero sociale dei detenuti e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, nonché l'esigenza di sicurezza all'interno degli istituti penitenziari.

(3.5.8 Area della Sanità penitenziaria, p. 112)

Quadro di sintesi:

Nel Veneto al 31 dicembre 2015 nei 9 Istituti di Pena per adulti (uno per capoluogo di provincia, due a Padova e due a Venezia), con una capienza regolamentare complessiva di 1.698 posti, erano presenti 2.080 detenuti (-395, ossia -16,0% rispetto al 31 dicembre 2014), con un tasso di sovraffollamento pari al 22,5% (rispetto al 26,5% del 2014); inoltre, nel corso del 2015 si sono registrati 2.220 nuovi ingressi. I detenuti nelle carceri venete rappresentano il 4,2% del totale dei detenuti in Italia; l'87,9% sono maschi, il 21,6% sono giovani fino ai 29 anni di età, il 52,2% è di nazionalità straniera e il 70,1% sta scontando una condanna definitiva.

Nell'Istituto Penale per Minorenni di Treviso, alla stessa data erano presenti 14 detenuti.

Assistenza sanitaria ai detenuti:

Le funzioni sanitarie svolte dall'Amministrazione Penitenziaria con riferimento ai soli settori della prevenzione e dell'assistenza ai detenuti e internati tossicodipendenti sono state trasferite alle Regioni e PA a decorrere dal 1 gennaio 2000 per effetto del Decreto Legislativo 230/99. Tutte le altre funzioni sanitarie finalizzate a garantire i LEA a favore delle persone detenute, inclusi gli internati in OPG e i minori tossicofili e/o con disagio psichico, sono state trasferite alle Regioni e PA a decorrere dal 14 giugno 2008 per effetto del DPCM 1 aprile 2008.

Le principali criticità per garantire un'adeguata assistenza sanitaria ai detenuti riguardano:

- il sovraffollamento degli istituti penitenziari (anche se in sensibile diminuzione);
- le condizioni igienico-sanitarie (non drammatiche, ma comunque problematiche anche nel Veneto);
- la presenza di extracomunitari;
- la presenza di tossicodipendenti (circa il 30%);
- la tutela della salute mentale in carcere: l'assistenza psichiatrica è assicurata in tutti gli istituti, ma risulta generalmente insufficiente la gestione dei disturbi mentali per i quali si renda necessaria un'osservazione prolungata e una presa in carico continuativa;
- la somministrazione dei farmaci, con il conseguente rischio di accumulo e utilizzo improprio da parte dei detenuti;
- le risorse finanziarie trasferite inferiori ai costi reali (circa 2 milioni di Euro in meno l'anno);
- i LEA: quelli garantiti dall'Amministrazione penitenziaria prima del trasferimento delle funzioni erano superiori (es. farmaci ormonali per transessuali; protesi dentarie)
- l'inquadramento del personale trasferito: rimangono ancora alcune questioni aperte derivanti dal trasferimento del personale alle Aziende ULSS;
- la piena e leale collaborazione interistituzionale: per certi aspetti la criticità principale, che deriva dalla difficoltà di dialogare tra due mondi (sanitario e penitenziario) con organizzazioni, regole, culture, principi distinti e spesso in contrasto.

I detenuti assistiti negli istituti penitenziari del Veneto nel 2015 sono stati in totale 4.695, dei quali 2.475 presenti alla data del 1° gennaio e 2.220 nuovi ingressi nel corso dell'anno. Buona parte dei detenuti assistiti sono reclusi negli istituti penitenziari di Padova, Verona e Venezia.

Detenuti assistiti nel 2015

Sedi penitenziarie	N. detenuti al 1° gennaio	N. Nuovi Ingressi	Totale assistiti
Belluno - Az.ULSS 1	82	51	133
Vicenza - Az.ULSS 6	228	263	491
Treviso - Az.ULSS 9	200	254	454
Venezia - Az.ULSS 12	324	515	839
Padova - Az.ULSS 16	952	440	1392
Rovigo - Az.ULSS 18	54	114	168
Verona - Az.ULSS 20	635	583	1218
Totale	2.475	2.220	4.695

Il personale sanitario che opera negli istituti penitenziari del Veneto al 31 dicembre 2015 è costituito in totale da 151 operatori per 14.384 ore mensili, con un aumento di 41 unità per 3.061 ore mensili rispetto al settembre 2008 quando il personale è effettivamente transitato dall'Amministrazione penitenziaria alle aziende ULSS.

Per tutelare la salute mentale nelle carceri venete, migliorando la gestione dei disturbi mentali per i quali si renda necessaria un'osservazione prolungata e una presa in carico continuativa, è stato attivata dal 1° marzo 2012 una Sezione di osservazione psichiatrica presso la Casa circondariale di Verona con una disponibilità di 5 posti. Nel 2015 sono stati sottoposti ad osservazione psichiatrica 22 detenuti per un totale di 481 giornate.

Inoltre, dal 15 novembre è stato attivata presso la Casa Circondariale di Belluno una Sezione per l'accoglienza dei detenuti con infermità psichica sopravvenuta nel corso della detenzione (art. 148 c.p.) e dei detenuti a pena diminuita per vizio parziale di mente (art. 111 comma 5 e 7, DPR 230/2000) per un totale di 6 posti e dal 1° gennaio 2016 a Padova presso la Casa di Reclusione una Sezione per gli internati in Casa lavoro di 40 posti.

Dismissione degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari:

Il DPCM 1° aprile 2008 ha stabilito, tra le altre cose, il trasferimento dall'Amministrazione Penitenziaria alle Regioni delle funzioni sanitarie svolte negli OPG. In sostanza, è prevista la restituzione ad ogni regione italiana della quota di internati in OPG di provenienza dai propri territori e dell'assunzione della responsabilità per la presa in carico, attraverso programmi terapeutici e riabilitativi da attuarsi all'interno della struttura, anche in preparazione alla dimissione e all'inserimento nel contesto sociale di appartenenza. Successivamente, la Legge 9/2012 ha previsto la definitiva chiusura degli OPG esistenti: la scadenza è stata confermata per il 30 marzo 2015.

Per dare attuazione alla dismissione degli OPG la Regione del Veneto ha attivato una serie di iniziative tra cui l'apertura di una struttura intermedia per pazienti psichiatrici autori di reato con sede a Ronco all'Adige (VR), dotata di 18 posti letto, nonché la realizzazione di una struttura residenziale sanitaria per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) con sede a Nogara (VR) presso il Centro Sanitario Polifunzionale "F. Stellini", dotata in totale di 40 posti letto. Dal 20 gennaio 2016 sono stati attivati 16 posti letto presso il Centro sanitario polifunzionale Stellini di Nogara (VR) e dal 1° giugno saranno attivati ulteriori 20 posti letto.

(omissis)

Minori tossicodipendenti e/o con disagio psichico:

Il DPCM 1° aprile 2008 trasferito alle Regioni e PA dal 1° gennaio 2009 il pagamento delle rette per gli inserimenti in comunità su provvedimento dell'Autorità Giudiziaria di minori e giovani adulti con problemi di tossicodipendenza/tossicofilia e/o disagio psichico che hanno commesso reati, di cui all'articolo 24 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272.

Nel 2015 si sono registrati 16 casi di questo genere per un totale di 3.085 giornate di inserimento in comunità, il 28,4 % delle quali fuori regione. Le aziende ULSS interessate sono complessivamente 11.

DISMISSIONE O.P.G.

- Lo scorso 8 giugno si è tenuta a Roma l'ultima riunione dell'Organismo di coordinamento per il superamento degli OPG previsto dalla L 81/2014, durante il quale è stata presentata la **Relazione trimestrale del Commissario Franco Corleone** sull'attività svolta sinora. Dalla relazioni si evince che:

Rispetto al numero delle 63 persone ancora internate negli OPG2, alla data del 2 maggio 2016, vi sono 170 misure di sicurezza (115 provvisorie e 55 definitive) decise nella gran parte dalla magistratura di cognizione, in attesa di essere eseguite con l'inserimento in REMS;

Alla data del 21/04/2016, le REMS presenti sul territorio nazionale sono 23 (più l'ex OPG di Castiglione riconvertito in un Sistema Polimodulare di REMS provvisoria), così ripartite per Regione: Lazio: 4 strutture; Campania: 4 strutture; Friuli Venezia Giulia: 3 strutture; Emilia Romagna: 2 strutture; Sicilia: 2 strutture; Sardegna, Basilicata, Puglia, Veneto, Marche, Toscana, Trentino Alto Adige, Piemonte: una struttura. Sono in corso delle nuove aperture (Abruzzo - Barete) e degli ampliamenti nelle strutture già aperte (Palombara Sabina in Lazio, Nogara in Veneto, Volterra in Toscana) e ci sono poi strutture per le quali sono previsti tempi di realizzazione più lunghi come: Liguria, Calabria e Puglia;

I pazienti presenti nelle REMS ad oggi sono 331, di cui 169 definitivi e 162 provvisori; in totale, sono 464 le persone che sono state inserite in REMS e 133 le persone che sono poi state dimesse;

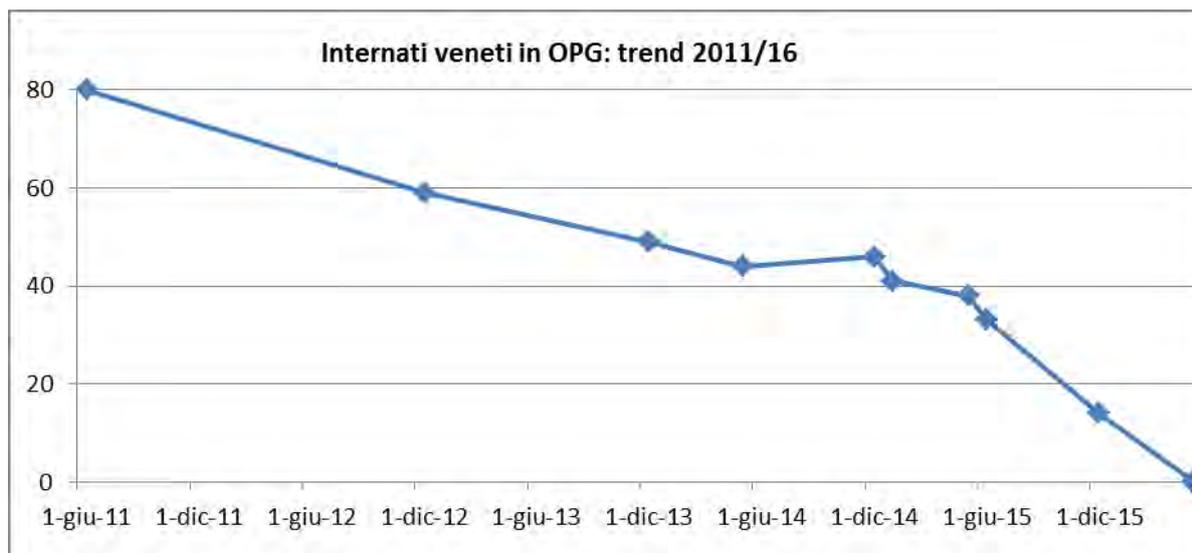
Su 23 REMS 17 dichiarano che non si sono verificati episodi di contenzione all'interno della struttura;

Analizzando l'andamento delle *misure di sicurezza*, provvisorie e definitive, prima e dopo il 31/03/2015, data che segna la chiusura, almeno teoricamente, degli OPG, con riferimento a Castiglione in quanto ex OPG riconvertito in REMS provvisoria, si registra una inversione di rapporto con un marcato aumento delle misure provvisorie. Se tra gli 85 internati presenti ancora oggi dal 31 marzo 2015, solo 17 avevano una

misura di sicurezza provvisoria; sui 91 ingressi effettuati dal 1° aprile 2015, invece, le misure provvisorie aumentano considerevolmente e superano la metà delle misure totali (56).

- Lo scorso 15 febbraio con gli ultimi trasferimenti di internati veneti presso l'OPG di Reggio Emilia si è completato il processo di dimissione di residenti veneti presso gli OPG italiani: alla data del 21 giugno u.s. rimangono 5 veneti internati fuori regione, ossia presso il Sistema Polimodulare di REMS provvisorie di Castiglione delle Stiviere (MN), e una lista d'attesa di ulteriori 9 persone da inserire presso le REMS di Nogara (VR).

La figura che segue illustra il trend del processo di dimissione dagli OPG dei residenti veneti: da 80 al 1° giugno 2011 a 0 al 15 febbraio 2016.



- Lo scorso 15 giugno il Commissario dell'Azienda ULSS 21 ha comunicato la data di apertura della **REMS prodromica di Nogara (VR)** – 27 giugno 2016 – che, con l'attivazione del secondo modulo, porta a 36 la dotazione complessiva di posti letto di REMS della Regione del Veneto e consentirà quindi di accogliere sia gli internati veneti attualmente presso il Sistema Polimodulare di REMS provvisorie di Castiglione delle Stiviere (MN) che i veneti sottoposti a misura di sicurezza detentiva presso una REMS attualmente in lista d'attesa.
- Lo scorso 20 gennaio è stata aperta la **REMS provvisoria di Nogara (VR)** con una dotazione di 16 posti letto, in attuazione della [DGR n. 1757 del 01 dicembre 2015](#). Dal 22 gennaio u.s. hanno iniziato gli inserimenti, arrivando all'occupazione di tutti i posti letto disponibili entro la metà del mese di febbraio.
- Con [DGR n. 1757 del 01 dicembre 2015](#) la Giunta regionale ha *incaricato l'Azienda ULSS 21 – in quanto Stazione Appaltante individuata con DGR n. 569 del 21 aprile 2015 ai sensi del D.Lgs. 163/2003 e s.m.i. per la realizzazione della REMS definitiva presso il Centro Sanitario Polifunzionale "F. Stellini" di Nogara – di realizzare con procedure di somma urgenza presso lo stesso sito una **REMS provvisoria da 16 p.l.**, stabilendo tra l'altro:*
 2. *"di prendere atto delle ordinanze del Giudice di Sorveglianza del Tribunale di Reggio Emilia, notificate in data 25 novembre, che ordinano alla Regione Veneto, in persona del Presidente pro-tempore della Giunta regionale, di porre rimedio al pregiudizio di che trattasi, adottando i necessari provvedimenti, entro un termine pari a giorni 15 (quindici) a decorrere dalla notifica delle stesse;*
 3. *di incaricare l'Azienda ULSS 21, stante le suddette ordinanze, di dare immediata esecuzione con procedura di somma urgenza, anche in deroga agli obblighi di legge in materia di procedure di gara, per il tempo necessario, non superiore a 1 (un) anno, per lo svolgimento dei lavori al fine di attivare presso la Comunità Alloggio estensiva psichiatrica al 2° piano dell'ala est del Centro sanitario polifunzionale Stellini di Nogara una REMS provvisoria da 16 posti letto;*

4. di incaricare l'Azienda ULSS 21 di acquisire, in via temporanea per il tempo necessario allo svolgimento delle procedure di gara per l'attivazione del servizio, l'affidamento diretto del servizio stesso al privato sociale qualificato in possesso di idonei requisiti;
5. di dare mandato alla Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria – Settore Salute mentale e sanità penitenziaria di prendere contatto con gli organismi competenti del Tribunale al fine di garantire, nei casi per i quali i Dipartimenti di salute mentale hanno già previsto dei percorsi di dimissibilità, la dimissione entro la scadenza fissata dal Magistrato di Sorveglianza di Reggio Emilia;
6. di incaricare le Aziende ULSS, i cui internati nell'OPG di Reggio Emilia sono stati considerati dimissibili dai rispettivi Dipartimenti di Salute Mentale, di attivarsi al fine di garantire nel più breve tempo possibile l'inserimento in idonee strutture per pazienti psichiatrici non REMS, nonché le Aziende ULSS i cui internati nell'OPG di Reggio Emilia sono stati considerati non dimissibili dai rispettivi Dipartimenti di Salute Mentale, di attivarsi per garantire il massimo impegno nel seguire da un punto di vista terapeutico/riabilitativo il processo in corso (...)"

- Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione Normativa regionale:
 - [DGR n. 1757 del 01 dicembre 2015](#) - Dismissione Ospedali Psichiatrici Giudiziari (legge 81/2014): procedure d'urgenza a seguito delle prime ordinanze del Giudice di Sorveglianza di Reggio Emilia

- Con DPCM 19 febbraio 2016 è stato nominato un **commissario unico del Governo** per le Regioni Calabria, Abruzzo, Piemonte, Toscana e Veneto, nella persona dell'on. Franco Corleone, per provvedere, in via sostitutiva, alla attuazione dei programmi di realizzazione delle REMS al fine di garantire la chiusura degli ex ospedali psichiatrici giudiziari ed il tempestivo ricovero presso le competenti Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (R.E.M.S.) delle persone ancora ivi internate e di quelle sottoposte a misura di sicurezza provvisoria.

Il Commissario ha il compito di intraprendere "ogni utile iniziativa" tra l'altro per "garantire la presa in carico dei rispettivi residenti internati negli ex ospedali psichiatrici giudiziari e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie".

Per il conseguimento di tali obiettivi il Commissario ha altresì il compito di "provvedere ad avviare la immediata razionale distribuzione sul territorio degli internati e dei soggetti raggiunti da misure di sicurezza provvisorie in attesa della realizzazione dei singoli programmi regionali".

- Con [DGR n. 130 del 16 febbraio 2016](#) la Giunta regionale ha *approvato lo schema di convenzione, successivamente sottoscritto in data 12 aprile 2016*, tra la Regione del Veneto e Regione Campania per l'utilizzo del **sistema informativo per il monitoraggio del superamento degli OPG** denominato "SMOP".

SMOP, la cui operatività è stata avviata nel 2012 e al quale stanno aderendo buona parte delle regioni italiane, è idoneo a soddisfare anche i requisiti informativi richiesti per il funzionamento delle Residenze per l'esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS), è predisposto a interfacciarsi e comunicare con i diversi sistemi informativi delle Aziende Sanitarie e delle Regioni, l'anagrafe sanitaria ed i CUP.

L'incontro di avvio del Sistema informativo in oggetto si è tenuto a Venezia lo scorso 17 giugno.

- Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione Normativa regionale:
 - [DGR n. 130 del 16 febbraio 2016](#) - Approvazione schema di convenzione tra la Regione del Veneto e Regione Campania per l'utilizzo del sistema informativo per il monitoraggio del superamento degli OPG denominato "SMOP"

- Con Decreto del Ministero della Salute 1° giugno 2016 è stato approvato il programma della Regione Veneto per l'utilizzo dei fondi di parte corrente di cui all'art. 3 -ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, recante «**Programma assistenziale per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei Dipartimenti di salute mentale di persone presenti negli ospedali psichiatrici giudiziari ovvero per**

limitarne l'ingresso, ai sensi della legge 17 febbraio 2012, n. 9, art. 3 -ter , comma 5 Fondo sanitario nazionale anno 2013.

Si tratta del Programma assistenziale relativo all'esercizio finanziario 2013 approvato dalla Giunta regionale con [DGR n. 1790 del 09 dicembre 2015](#) e successivamente trasmesso al Ministero della Salute per approvazione e finanziamento.

- Per approfondimento vedi in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria sezione *Normativa regionale*:
 - [DGR n. 1790 del 09 dicembre 2015](#) - Programma assistenziale per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale di persone presenti negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ovvero per limitarne l'ingresso, ai sensi della legge 2012, n. 9 art 3-ter c. 5. Fondo Sanitario Nazionale 2013

- | | | |
|---|--|---|
| → | Vedi anche News Sanità Penitenziaria Veneto - Luglio 2013 | ← |
| → | Vedi anche News Sanità Penitenziaria Veneto - Gennaio 2014 | ← |
| → | Vedi anche News Sanità Penitenziaria Veneto - Luglio 2014 | ← |
| → | Vedi anche News Sanità Penitenziaria Veneto - Gennaio 2015 | ← |
| → | Vedi anche News Sanità Penitenziaria Veneto - Luglio 2015 | ← |

in www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria

Per Info:

Settore Salute Mentale e Sanità Penitenziaria - Regione Veneto

tel. +39 041 2793490

fax +39 041 2793425

e-mail: salutementale@regione.veneto.it

web: www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria