

Allegato 10

Sanità penitenziaria

Il DPCM 01.04.2008 ha disciplinato, in attuazione della legge 244/2007 (legge finanziaria 2008) le modalità, i criteri e le procedure per il trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie, delle risorse finanziarie, dei rapporti di lavoro, delle attrezzature, arredi e beni strumentali relativi alla sanità penitenziaria.

Modifiche al modello organizzativo per l'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti in attuazione della DGR 8120 del 01.10.2008

La struttura organizzativa sanitaria vigente in ciascun istituto Penitenziario, così come definita dal Provveditorato Regionale è **modificata** secondo le indicazioni contenute nell'allegato schema, che sostituisce quello contenuto nel decreto n.6270 del 23.06.2009.

Rapporti di lavoro

Nel corso del 2011 le aziende ospedaliere dovranno provvedere all'adeguamento dei compensi degli infermieri e dei medici incaricati e SIAS che sono passati in carico al SSN, e che fino all'entrata in vigore del DPCM 01.04.2008 erano in carico alla amministrazione della Giustizia ai sensi della legge 740/1970.

Allo stesso personale dovranno essere corrisposti eventuali arretrati dal 2008 al presente, calcolati secondo le modalità vigenti prima del trasferimento.

Nel caso in cui l'Azienda Ospedaliera avesse già provveduto sua sponte ad aumentare i compensi dei medici in oggetto, l'adeguamento potrà essere effettuato solo se l'aumento già riconosciuto fosse inferiore a quello previsto dalla presente norma.

Trasferimento locali

L'articolo 4 comma 1 del DPCM 01.04.2008 dispone che *“le attrezzature, gli arredi, i beni strumentali afferenti alle attività sanitarie di proprietà del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento della Giustizia Minorile del Ministero della giustizia, così come elencati (...) in apposito inventario redatto dal Ministero della giustizia e trasmesso alle singole regioni e da esse convalidato con apposito atto formale, vengono trasferiti, in base alle competenze territoriali, alle Aziende sanitarie locali, con la sottoscrizione di un verbale di consegna.”*

Il lavoro di ricognizione dei locali è stato effettuato da tutti gli istituti di pena lombardi, che singolarmente hanno trasmesso copia delle risultanze di tale ricognizione alle Aziende Ospedaliere di riferimento.

Non appena la Regione avrà ricevuto dal Ministero la comunicazione relativa all'inventario dei locali, come disposto dal DPCM, la Regione Lombardia, per tramite della Direzione Generale Sanità, provvederà alla formale di presa d'atto e convalida dell'inventario stesso.

Minori

Nel corso del 2011 Regione Lombardia provvederà, in collaborazione con gli enti ed i professionisti del settore, alla stesura di un documento di orientamento contenente indicazioni per i percorsi

clinici relativi alla attività sanitaria rivolta a soggetti sottoposti a procedimento penale presso i Tribunale per i Minorenni.

OPG

Con riferimento al DPCM 1.4.2008, secondo l'accordo sancito tra Governo e Regioni (Conferenza Unificata del 16.11.2009), sono stati ridefiniti i bacini di utenza dei singoli OPG, per cui a Castiglione delle Stiviere afferiscono gli utenti maschi di Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta, e le utenti delle regioni del centro-nord.

La Lombardia, che ha maggior numero di persone ricoverate nei diversi OPG italiani, ha definito un proprio progetto per il conseguimento dell'obiettivo previsto delle dimissioni con le modalità, i tempi e le risorse necessarie, anche attivando presso la DGS un gruppo di lavoro specifico (cfr. documento "Progetto OPG – Regione Lombardia", maggio 2010 / rev. 15.6.2010).

Esso considera i programmi da realizzare per i pazienti lombardi dimissibili sia dall'OPG Castiglione delle Stiviere sia da quello di Reggio Emilia e dagli altri OPG, nonché quelli relativi ai pazienti piemontesi, nel rispetto dell'informazione e condivisione dei progetti di trasferimento e inclusione nel tessuto assistenziale regionale delle persone affette da disturbi mentali e soggette a provvedimenti di giustizia, anche al fine di definirne priorità temporali ed eventuali criticità.

Tenendo conto delle difficoltà, spesso legate agli aspetti sociali e familiari, a reinserire la maggior parte dei pazienti al loro domicilio e della necessità di fornire ai DSM strumenti idonei a farsene carico, tale progetto articolato coinvolge la Regione, le ASL con gli OCSM e i DSM lombardi, e in particolare il DSM dell'A.O. Poma di Mantova, sia utilizzando più ampiamente risorse già presenti nel sistema sia attivando nuovi servizi, se necessario anche ipotizzando forme assistenziali innovative che forniscano adeguate risposte ai bisogni specifici dei pazienti.

Come capofila del bacino di utenza dell'O.P.G. Regione Lombardia, per tramite della Direzione Generale Sanità, provvederà a mantenere il coordinamento con le Regioni afferenti al bacino stesso, ovvero Piemonte e Valle d'Aosta, affinché provvedano al recupero sul territorio dei pazienti ricoverati in OPG residenti nelle loro regioni e dimissibili.

L'O.P.G. di Castiglione delle Stiviere coordinerà i programmi relativi ai pazienti ricoverati negli OPG valutati idonei alla dimissione, operando in collaborazione con il Gruppo di lavoro OPG della DGS.

A tale scopo l'O.P.G. di Castiglione d. St. fungerà da snodo per i progetti inerenti sia il rientro dei pazienti lombardi inseriti negli altri O.P.G. italiani sia la dimissibilità dei ricoverati con residenza lombarda, piemontese o valdostana dell'OPG di Castiglione. Dovrà pertanto provvedere entro il 15.01.2011 alla puntuale e tempestiva segnalazione dei nominativi dei pazienti alle regioni ed alle ASL lombarde competenti territorialmente, ed avrà il compito di monitorare costantemente le presenze di ricoverati afferenti al bacino di Castiglione presso altri O.P.G. italiani, oltre che di segnalare alle ASL i nominativi di nuovi casi oggetto di misure giudiziarie.

Allo stesso modo le ASL e i DSM delle A. O. lombarde dovranno intensificare la collaborazione con l'O.P.G. lombardo per la programmazione del reinserimento nel territorio dei pazienti lombardi presenti sia a Castiglione delle Stiviere che negli altri O.P.G. italiani.

I Direttori sanitari delle ASL provvederanno, entro il 28.01.2011 ad inviare, per il tramite delle Direzioni sanitarie delle A.O., ad ogni Dipartimento di Salute Mentale l'elenco dei residenti nell'area di competenza che risultano inseriti presso gli OPG italiani, con l'indicazione, se già individuata dalle strutture di provenienza, della loro dimissibilità valutata in accordo con la Direzione dell'OPG di Castiglione.

I DSM concorderanno con l'OPG di Castiglione i programmi delle attività relative ai ricoverati in OPG valutati dimissibili, di cui all'elenco summenzionato, con indicazione sintetica dei percorsi personalizzati, individuati o previsti e con relativa tempistica, inviandone relazione entro il 28.02.2011 alla attenzione del Direttore Generale dell'O.P.G. di Castiglione delle Stiviere, che a sua volta provvederà a trasmetterne copia (con dati anagrafici anonimizzati per motivi di privacy) alla Direzione Generale Sanità entro il 15.03.2011.

La "Struttura per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza in regime di Licenza Esperimento e per l'Esecuzione Penale Esterna della Libertà Vigilata" (SLiEV) realizzata nel territorio di Castiglione delle Stiviere allo scopo di rispondere all'esigenza di una fase di accoglimento e di osservazione clinica propedeutica a successivi passaggi verso un reinserimento sociale degli utenti lombardi già internati in OPG e di difficile accoglimento a scadenza della Misura di Sicurezza nei DSM della Lombardia, avrà il compito primario di accogliere e ricoverati alla data del 31.12.2010 presso l'O.P.G. di Reggio Emilia e con residenza nel bacino Lombardia-Piemonte-Valle d'Aosta. Tale struttura potrà altresì essere utilizzata in favore dei programmi di dimissione dei pazienti lombardi ricoverati all'OPG di Castiglione. Essa viene realizzata con la collaborazione attiva della A.O. C. Poma di Mantova, mediante la attivazione di 20 nuovi posti tecnici entro il 2010 e di altri 20 entro i primi mesi del 2011, con la possibilità di ulteriori ampliamenti in seguito.

Il progetto regionale prevede in particolare per il 2011 un programma, che dovrà essere scandito secondo una serie di tappe, con l'obiettivo di:

- programmare la dimissione da Castiglione dei pazienti provenienti dal Piemonte valutati dimissibili, oltre che dagli altri OPG, in accordo con la Regione Piemonte e coinvolgendo i DSM interessati
- proseguire le azioni in tutte le ASL lombarde, al fine di programmare la graduale dimissione e l'adeguato inserimento nel territorio o in idonee strutture residenziali del territorio degli utenti dimissibili dai diversi OPG, tramite riunioni operative in sede OCSM con la Direzione dell'OPG di Castiglione;
- prevedere quindi l'attuazione delle dimissioni degli utenti lombardi ricoverati, che necessitano di inserimento in apposite strutture residenziali, secondo una ampia progettualità sperimentale (con adattamento dei moduli riabilitativi-assistenziali) e programmando l'inserimento dei pazienti nel sistema assistenziale lombardo con il reperimento di strutture

pubbliche o private, in diversi ambiti territoriali, con una mission aperta a programmi di assistenza e riabilitazione di pazienti autori di reato;

- le provvidenze strutturali si accompagnano alle maggiori disponibilità di risorse residenziali, previste dal punto sulla residenzialità psichiatrica: per l'inserimento la procedura di invio da parte dei DSM va condivisa dalla Direzione dell'OPG di Castiglione e autorizzata dall'ASL di competenza: ciò ai fini della realizzazione pratica della progettualità citata sopra per l'inserimento in tutto il territorio regionale degli utenti dimissibili.
- promuovere azioni a salvaguardia di alcuni principi:
 - i) la creazione, all'interno dei DSM e dei diversi enti e servizi interessati, di una cultura e di una formazione che contempli lo sviluppo delle capacità, da parte di dirigenti e operatori, di realizzare programmi terapeutico - riabilitativi in favore di pazienti autori di reato, anche prevedendo a livello regionale opportuni progetti formativi;
 - ii) l'osservanza del principio che le dimissioni dei pazienti da tutti gli OPG avvengano solo sulla base di progetti condivisi tra OPG e DSM secondo linee guida definite;
 - iii) il rispetto dei limiti massimi di capienza nell'OPG di Castiglione e delle modalità di invio dei pazienti pienamente coerenti con la normativa vigente.