



Contributo per la Sessione n. 6: **Dopo gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: salute mentale e giustizia. Oltre le Rems ed il carcere**

di **Fabio Gui** - Forum nazionale salute e carcere

Uno degli obbiettivi del Dlgs 230 del 1999 (Riordino della medicina penitenziaria) era (ed è) che “ i detenuti e gli internati hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di libertà” alle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei **livelli essenziali e uniformi di assistenza** individuati nel Piano Sanitario Nazionale, nei Piani Sanitari Regionali e in quelli locali.

Il successivo DPCM del 1 aprile 2008 (di trasferimento al SSN delle funzioni in materia di Sanità Penitenziaria) ribadisce, nella premessa dell'allegato 1, il diritto alle erogazioni delle prestazioni di prevenzione diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli **essenziali** e **uniformi** di assistenza.

Tale omogeneità ed uniformità e tutt'oggi ancora un obiettivo da raggiungere nei confronti delle persone detenute (a vario titolo) negli Istituti Penitenziari e costituisce una fonte di iniquità nella tutela della salute della popolazione.

Le problematiche sono ben sintetizzate

nella relazione conclusiva del tavolo 10 - *Salute e disagio psichico* degli **Stati generali dell'esecuzione penale** (a cui il Forum nazionale ha partecipato) organizzati dal Ministero della Giustizia nel 2016 che riportano:

“le criticità sono così riassumibili: assenza di disponibilità da parte del DAP di dati statistici relativi ai bisogni di salute dei detenuti e di una mappatura che consenta di analizzare e valutare il rapporto tra tali bisogni e le risorse/servizi apprestati dal Servizio Sanitario; scarso funzionamento degli Osservatori regionali nella rilevazione dei dati; problematiche relative ai trasferimenti per motivi clinici dei detenuti; assenza di una cultura che preveda una erogazione dei servizi di cura all'interno delle carceri in misura paritaria rispetto alla popolazione esterna; assenza di un sistema informatico omogeneo che possa raccogliere i diari clinici dei detenuti; necessario sviluppo del sistema della telemedicina; assenza di coordinamento delle buone prassi e di diffusione di protocolli operativi; disomogeneità nell'implementazione di protocolli operativi per la presa in carico dei disturbi mentali attraverso la psicoterapia tra D.S.M. e Istituti penitenziari; problematiche relative alla tutela della privacy; previsione di modalità di assistenza e cura di portatori di patologie psichiatriche e ricadute sul sistema carcerario dalla nuove disposizioni di cui alla legge 81/2014”

Visto il tema della sesta sessione n. 6: “Dopo gli O.P.G. salute mentale e giustizia: oltre le REMS e il carcere”, il Forum nazionale salute e carcere segnala:

- 1) la **disomogeneità nelle procedure esistenti all'interno delle Rems** in materia di accesso da parte di familiari e volontari, rapporti con i tribunali di sorveglianza e avvocati, gestione di contatti con l'esterno e il territorio, esistenza di “regolamenti interni” più simili a norme penitenziarie che a quelle delle strutture sanitarie (sudditanza culturale rispetto alla magistratura/ assenza di linee guida SSR).

Riteniamo quindi necessario definire per tutte le 30 REMS procedure uniformi rispetto alla quotidianità, con la preparazione/elaborazione delle Carte dei servizi sanitari da

distribuire a pazienti e familiari, a tutela delle persone e per rafforzare il mandato degli operatori dei DSM ai quali non spettano compiti di controllo ma la cura.

2) analogamente all'articolo 3 della legge 81/2014 1-ter.: "I percorsi terapeutico-riabilitativi individuali di dimissione di ciascuna delle persone ricoverate negli ospedali psichiatrici giudiziari alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, di cui ai commi 5 e 6 dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e successive modificazioni, **devono essere obbligatoriamente predisposti e inviati al Ministero della salute e alla competente autorità giudiziaria entro quarantacinque giorni** dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto"

Visto il tema della salute mentale in carcere, la sua centralità nella situazione attuale, la costante crescita della popolazione detenuta (sovraffollamento), il contesto dove avviene la detenzione (strutture fatiscenti, scarsità dell'offerta dell'attività trattamentale, difficoltà sociali ed economiche delle famiglie e dell'AP, presenza di detenuti stranieri, assenza di mediatori interculturali, rapporti con l'esterno, ecc), il Forum nazionale salute e carcere ritiene che si dovrebbe assegnare ai Servizi di salute mentale esistenti negli Istituti Penitenziari il compito di predisporre (entro un tempo congruo: 60/90 giorni) un percorso terapeutico-riabilitativo individualizzato per ogni detenuto affetto da problematiche di salute mentale.

Ciò al fine di favorire la continuità assistenziale e l'eventuale predisposizione di percorsi alternativi al carcere, di ridurre la richiesta delle REMS da parte dell'AG e dei periti, di limitare al massimo la detenzione di persone/pazienti fragili e i rischi di condotte auto/etero aggressive o suicidarie.

3) Il Forum nazionale ritiene inoltre che sia necessario definire **protocolli tra il Servizio sanitario regionale (o le aziende sanitarie) e l'Amministrazione Penitenziaria** delle Articolazioni per la tutela della salute mentale negli Istituti Penitenziari, al fine di favorire concretamente l'attivazione della presa in carico, diagnosi e dimissioni del detenuto/paziente. È necessario condividere la centralità della salute e dei servizi sanitari che hanno il compito di tutelarla.

4) Sulle problematiche inerenti il rapporto Perizie /CTU e SSR si aderisce alle criticità emerse durante i lavori del gruppo.

In coerenza con quanto detto sopra si ribadisce la centralità dei Dipartimenti di Salute Mentale nella effettiva presa in carico del paziente.

5) analogamente alla **formazione del personale** sanitario delle Asl, riteniamo centrale la necessità di programmi di formazione/ aggiornamento anche del personale del comparto medico o sanitario che opera negli II PP delle cooperative o a vario titolo.



Contributo per la Sessione n. 6: **Dopo gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: salute mentale e giustizia. Oltre le Rems ed il carcere**

di **Fabio Gui** - Forum nazionale salute e carcere