

CONFERENZA STATO-REGIONI E CONFERENZA UNIFICATA

MINISTERO DELLA SALUTE

Sanità penitenziaria

Disciplina del passaggio al Servizio sanitario nazionale.

Linee di indirizzo per le Regioni su percorsi terapeutici e organizzativi

Come previsto dalla legge Finanziaria 2008, la Conferenza Stato - Regioni ha approvato lo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che pone finalmente in essere la riforma della medicina penitenziaria prevista dal decreto legislativo 230 del 1999 e quasi completamente disattesa per circa un decennio.

La riforma posta in essere con le citate disposizioni è, essenzialmente, mirata all'intendimento di realizzare una più efficace assistenza sanitaria, migliorando la qualità delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione negli istituti penitenziari, negli istituti penali per minori, nei centri di prima accoglienza, nelle comunità e negli ospedali psichiatrici giudiziari.

In tal modo, si caratterizza come un passaggio fondamentale per la compiuta soddisfazione delle esigenze di salute della popolazione detenuta, operando l'equiparazione, sotto il profilo della tutela del diritto alla salute, della condizione dei cittadini ristretti negli istituti di detenzione a quella degli altri utenti del S.S.N.

Il Decreto, predisposto dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero della Giustizia, dell'Economia e della Funzione Pubblica, disciplina le modalità, i criteri e le procedure per consentire il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, delle risorse finanziarie, umane e strumentali relative alla sanità penitenziaria, attualmente afferenti al Ministero della Giustizia.

In particolare, si rileva che tutti i rapporti di lavoro attualmente in essere nell'ambito della medicina penitenziaria, nelle varie e complesse tipologie in cui si esplicano, vengono salvaguardati e trasferiti al Servizio Sanitario Nazionale.

Il Decreto in argomento è integrato, quale parte essenziale, dalle "Linee di indirizzo per gli interventi del Servizio sanitario nazionale a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari, e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale", che individuano percorsi ottimali di prevenzione e cura e modelli organizzativi per la ristrutturazione dei servizi, al fine di adeguare le prestazioni in ambito penitenziario a quei livelli essenziali ed uniformi di assistenza che costituiscono postulato imprescindibile del sistema sanitario del nostro Paese.

Il documento che descrive le linee guida per gli interventi a tutela della salute dei detenuti, oltre a richiamare tra i suoi principi di riferimento "la piena parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, degli individui liberi ed degli individui detenuti ed internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale" e la piena e leale collaborazione interistituzionale per integrare "la tutela della salute e il recupero sociale dei detenuti", sottolinea che "la continuità terapeutica si pone quale principio fondante per l'efficacia degli interventi di cura e deve essere garantita dal momento dell'ingresso in carcere e/o in una struttura minorile, durante gli eventuali spostamenti dei detenuti tra diversi Istituti penitenziari e strutture minorili, e dopo la scarcerazione e immissione in libertà".

Il documento individua, inoltre, otto aree cruciali di intervento, indicando per ciascuna obblighi e competenze delle strutture del Servizio sanitario nazionale:

1. la medicina generale e la valutazione dello stato di salute dei nuovi ingressi: sono i presidi all'interno delle carceri a dover assicurare le prestazioni di medicina generale, dall'assistenza farmaceutica alla diagnosi precoce, ai vaccini;
2. le prestazioni specialistiche: devono essere assicurate da Aziende USL e ospedali, secondo standard uniformi
3. le risposte alle urgenze: devono essere assicurate sia all'interno delle carceri, sia nelle strutture ospedaliere del territorio;
4. le patologie infettive: oltre ad attuare un'efficace informazione per i detenuti, è previsto lo sviluppo di protocolli per la gestione e l'isolamento;
5. prevenzione, cura e riabilitazione per le dipendenze patologiche: l'assistenza ai tossicodipendenti, il 30% del totale dei detenuti nel 2006, è assicurata dai Sert in collaborazione della USL del territorio e con la rete dei servizi sanitari e sociali impegnati nella lotta alla droga;
6. prevenzione, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale: è previsto un sistema di sorveglianza epidemiologica e di diagnosi precoce accanto alla garanzia di cure pari a quelle fornite dai servizi del territorio. Va comunque assicurato un intervento dello specialista in psichiatria o psicologia clinica;
7. la tutela della salute delle detenute e delle minorenni sottoposte a misure penali e della loro prole: attenzione agli aspetti psico-emotivi della nascita, monitoraggio e assistenza ostetrico-ginecologica e prevenzione e profilassi delle malattie a trasmissione sessuale e dei tumori dell'apparato genitale femminile;
8. la tutela della salute delle persone immigrate: rinvia a uno specifico programma incentrato sulla mediazione culturale, in cui devono essere impegnati servizi sanitari, istituti di pena, Enti locali e Volontariato, per la piena fruizione delle opportunità di cura.

Infine, il decreto reca in allegato, quale parte integrante ed essenziale, anche le "Linee di indirizzo per gli interventi negli Ospedali psichiatrici e giudiziari e nelle case di cura e custodia".

Le azioni puntano a svolgere un programma in tre fasi al fine di garantire una corretta armonizzazione fra le misure sanitarie e le esigenze di sicurezza. Nel documento si sottolinea che l'attuazione del programma per gli OPG è strettamente connesso con la realizzazione di tutte le misure indicate per la tutela della Salute mentale negli istituti di pena.

Roma, 21 marzo 2008.