

**2008 - 2018**  
**Dieci anni dalla Riforma**  
 Il "Patto per la Salute"  
 e l'evoluzione della medicina  
 penitenziaria e della sanità in carcere

**28 febbraio 2018, ore 8.30 - 17.30**  
 Sala Auditorium, Ministero della Salute  
 Lungotevere Ripa, 1 - Roma

Organizzato da



Co.N.O.S.C.I.

Con il patrocinio di



L'ISOLA SOLIDALE



Ministero della Salute



Ministero della Giustizia

Con il supporto di



F.O.



VOLONTARIATO

# Tavola Rotonda con le Regioni



**Direzione Diritti di cittadinanza e  
 coesione sociale**

**ORGANIZZAZIONE DELLE CURE E PERCORSI  
 DI CRONICITA'**



## Detenuti al 31/08/2017

<b>Az. USL</b>	<b>capienza regolamentare</b>	<b>presenti al 31/08/2017</b>
Toscana NordOvest	1.443	1.339
Toscana Centro	1.231	1.466
Toscana SudEst	457	459
<b>Totale</b>	<b>3.131</b>	<b>3.264</b>

Fonte dati: Ministero della Giustizia [https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg\\_1\\_14.wp](https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14.wp)

Az. USL	istituto	capienza regolamentare	detenuti presenti al 31/08/2017				
			totali	di cui donne	di cui stranieri	% detenuti stranieri	% di affollamento
Az. USL Toscana NO	Massa	176	197		67	34,01%	111,93%
	Lucca	62	94		47	50,00%	151,61%
	Pisa	206	265	32	149	56,23%	128,64%
	Volterra	187	168		71	42,26%	89,84%
	Livorno	387	253		83	32,81%	65,37%
	Gorgona	87	83		40	48,19%	95,40%
	Porto Azzurro	338	279		151	54,12%	82,54%
Az. USL Toscana Centro	Pistoia	57	9		3	33,33%	15,79%
	Prato	592	674		375	55,64%	113,85%
	Sollicciano	492	691	75	470	68,02%	140,45%
	Gozzini	90	92		41	44,57%	102,22%
Az. USL Toscana SE	Siena	58	64		37	57,81%	110,34%
	San Gimignano	235	302		49	16,23%	128,51%
	Arezzo	101	28		8	28,57%	27,72%
	Grosseto	15	22		9	40,91%	146,67%
	Massa M.ma	48	43		15	34,88%	89,58%
	<b>TOTALE</b>	<b>3.131</b>	<b>3.264</b>	<b>107</b>	<b>1.615</b>	<b>49,48%</b>	<b>104,25%</b>

## Indagini epidemiologiche sullo stato di salute

Condotte dalla Agenzia regionale di sanità (ARS)

Sono state avviate nel 2009, replicate nel 2012 e nel 2014.

Hanno coinvolto tutti gli istituti detentivi presenti sul territorio regionale (16 per adulti e 2 minorili) per un totale di circa 3.300 persone.

L'ultima indagine è stata sviluppata nell'ambito delle progettualità finanziate dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) (partecipazione di 6 regioni italiane: Toscana, Lazio, Umbria, Veneto, Liguria e Azienda sanitaria di Salerno).

Si sta concludendo la 4° rilevazione avviata nel Novembre 2018



# Il sistema di valutazione della Salute in carcere

E' definito dal **Laboratorio MeS della Scuola Superiore S. Anna di Pisa** in collaborazione con il competente Settore regionale e i Referenti aziendali per la salute in carcere ed ha l'obiettivo di consentire il confronto tra i vari presidi sanitari penitenziari rispetto ai risultati raggiunti in termini di efficienza, appropriatezza, qualità ed equità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Il set di indicatori è il risultato di un processo di collaborazione e confronto continuo tra i professionisti avviato nel 2012 ed attualmente è composto da **104 indicatori di analisi**, rilevati annualmente. Il sistema comprende, a partire dalla rilevazione relativa **all'anno 2013**, sia **indicatori di valutazione** che **di osservazione**.



# Il set di indicatori

**81 indicatori divisi in 4 dimensioni**

- 59 di osservazione
- 22 di valutazione

**Stato di salute  
della popolazione detenuta (A)**

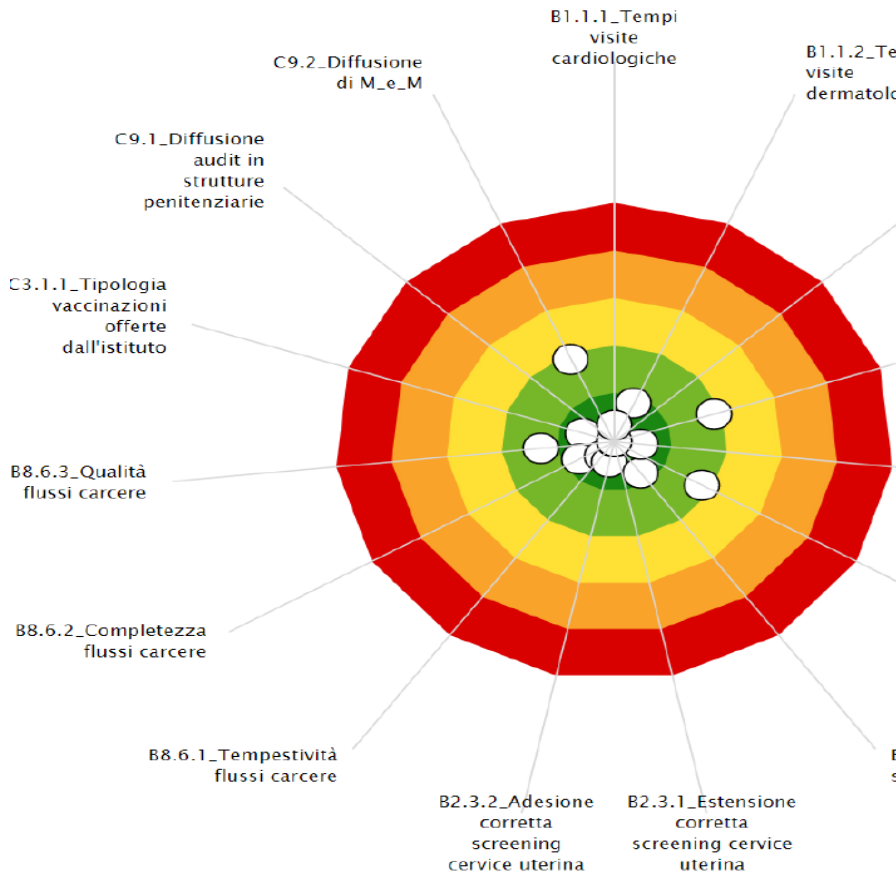
**Capacità di perseguimento  
degli obiettivi regionali (B)**



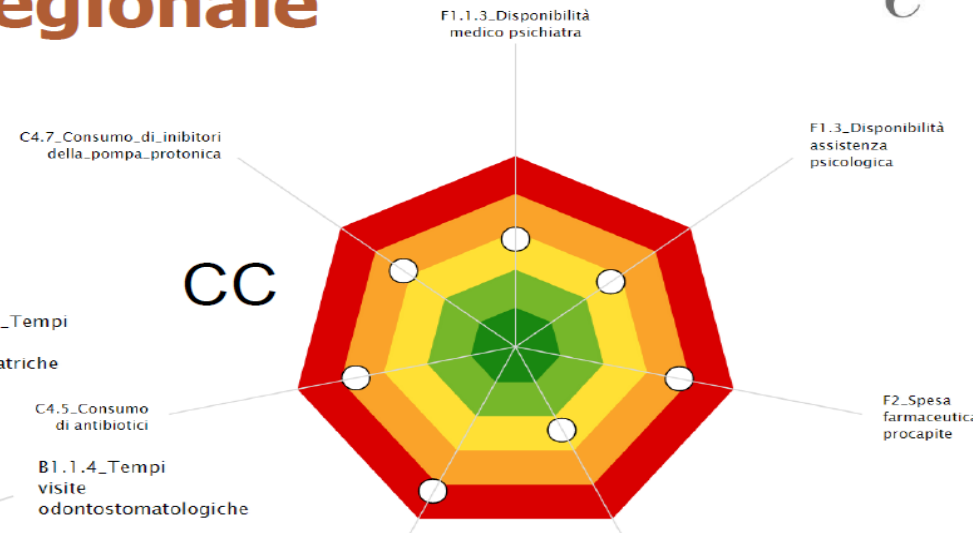
**Valutazione socio sanitaria (C)**

**Efficienza operativa (F)**

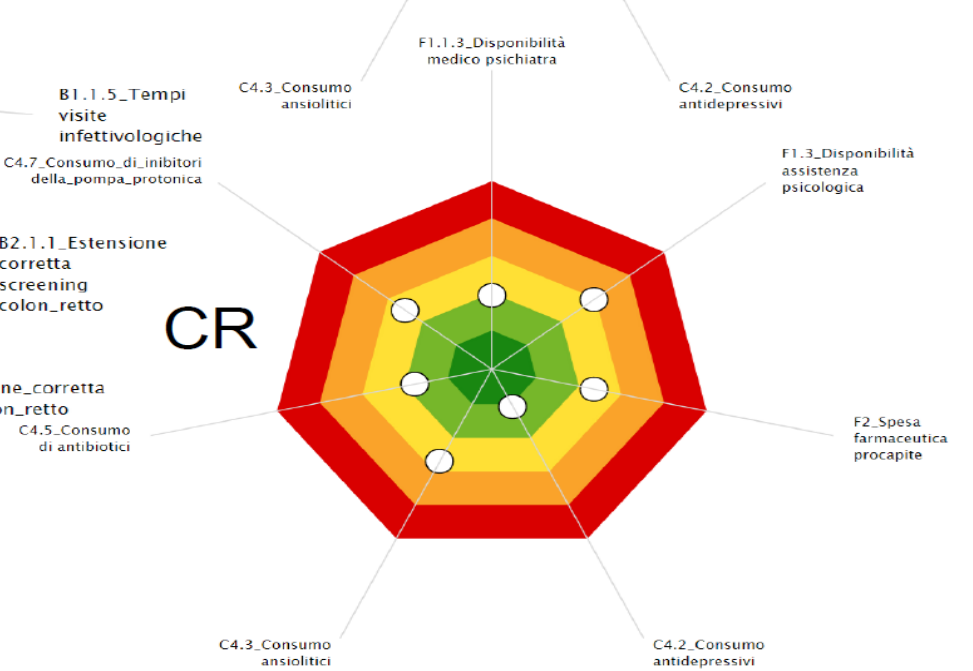
# Sintesi Regionale



CC

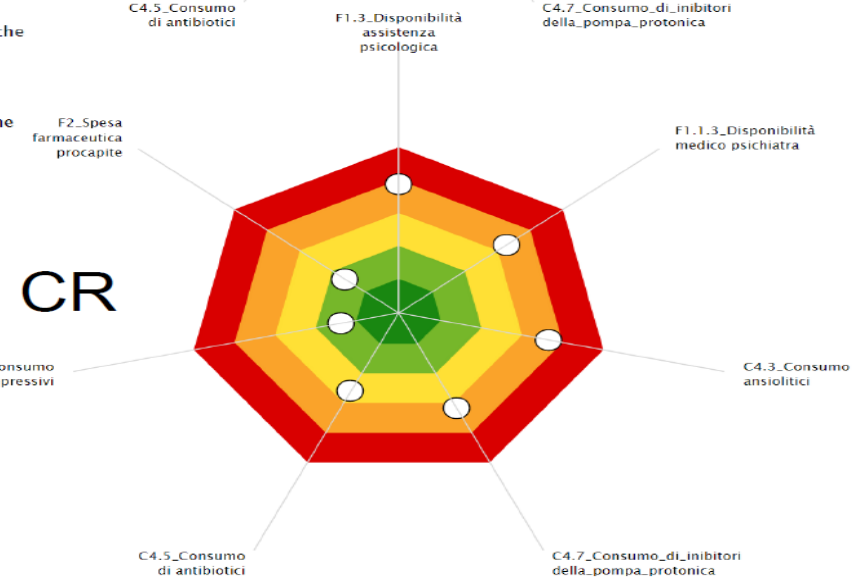
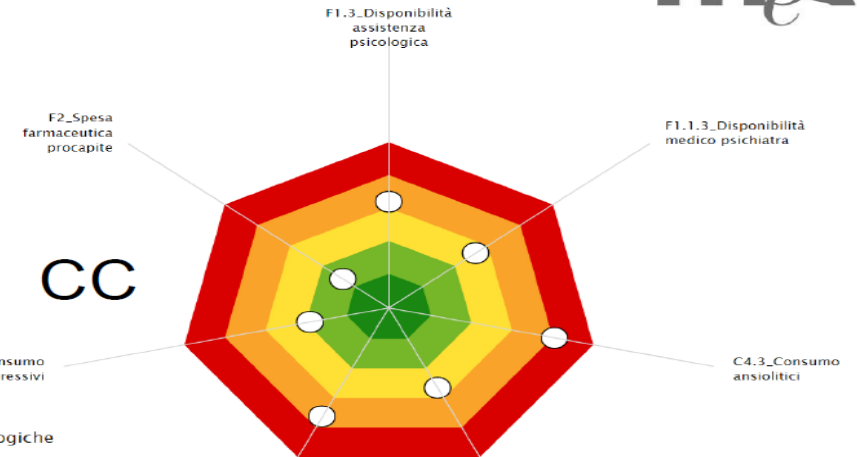
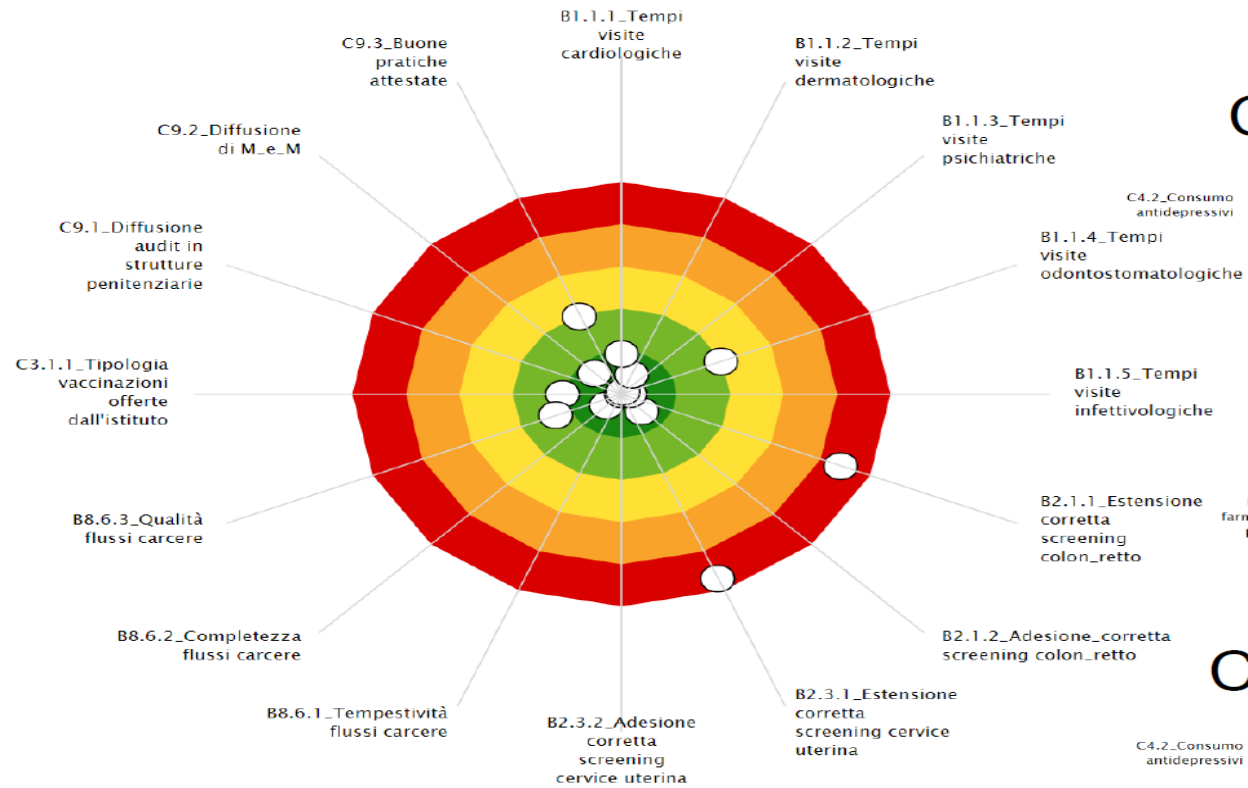


CR





# Sintesi Regionale (2015)



# Cartella clinica informatizzata HTH

È attiva in tutti i presidi sanitari penitenziari. È in corso il processo di consolidamento nell'utilizzo ed è anche previsto un suo aggiornamento.

The screenshot displays the 'Attività Programmate' (Planned Activities) section of a clinical record. At the top left, there is an icon of a medical kit. The main header area contains the following information:

- Attività Programmate**
- Diario Clinico 206/06 - Rossini Gioacchino
- Codice Sesit GIROM150285999301
- Numero Cartella: 13/04/2006
- Matricola: Stato Aperto

Below the header, there is a navigation menu with buttons for: Diario, Tossicologia, Diagnosi, Trattamenti, Erogato, Riepilogo, Programma (highlighted), Vis. Pr. Ing., Vaccini, Ricevuto, Sommario, Relazioni, Ricoveri, Schede, Modulistica, Modelli, and Allergie. A question mark icon is also present.

An 'Inserisci' (Insert) button is located on the left side of the main content area.

At the bottom, a table lists the programmed activities:

Prestazione/Farmaco	Struttura	Dal	Al	Autore
Visita Odontoiatrica	Ambiente di prova	24/10/2006	28/10/2006	Gioacchino Bellone
DEPAKIN*CHRONO 30CPR 300MG R.P	Ambiente di prova	24/10/2006	28/10/2006	Gioacchino Bellone

## Personale Sanitario

Numero di operatori nei presidi sanitari penitenziari in Toscana al 31/12/2014.

Fonte dati: rilevazione annuale sull'organizzazione e sulle prestazioni sanitarie erogate nei presidi sanitari penitenziari; dati forniti dalle Aziende USL competenti.

PERSONALE SANITARIO	NUMERO	DETTAGLI
Medici	199	17 medici responsabili di presidio
		121 medici di presidio
		20 medici specialisti (presso SAI Pisa)
		5 medici AOUP (presso SAI Pisa)
		36 psichiatri
Infermieri	178	16 coordinatori
		72 infermieri di ruolo
		90 infermieri a contratto
Psicologi	26	5 di ruolo
		21 a contratto
Personale tecnico	14	1 fisioterapista
		1 educatore professionale
		1 tecnico riabilitazione psichiatrica
Personale ausiliario	9	tutti a contratto
OSS	21	7 di ruolo
		14 a contratto
Personale sala operatoria	12	presso SAI di Pisa
<b>TOTALE</b>	<b>459</b>	

## Numero operatori e media aritmetica ore settimanali per operatore

	n. persone	media ore/sett
Responsabile di presidio	17	20,06
Medici	146	20,81
Psichiatri	36	13,72
Infermieri	178	25,94
Psicologi	26	11,68
Personale tecnico	14	21,29
Personale ausiliario	9	29,17
OSS	21	25
Personale sala operatoria	12	
<b>TOTALE TOSCANA</b>	<b>459</b>	



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

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".

Rep. n. 3/cv del 22/01/2015

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nell'odierna seduta del 22 gennaio 2015:



REGIONE TOSCANA  
GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 14-09-2015 (punto N 18)**

Delibera

N 873

del 14-09-2015

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Andrea LETO*

*Estensore MARIA RITA CACIOLLI*

*Oggetto*

Recepimento dell'Accordo di Conferenza Unificata n. 3/CU del 22/01/2015 "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali".

# Tipologia di servizio, per presidio sanitario penitenziario

in base all'Accordo 3/CU 22/01/2015, di cui alla DGR 873/2015.

Tipologia di servizio	casa circondariale	casa di reclusione
1. Servizio medico di base Livello 1a  Livello 1b	Arezzo Empoli Grosseto Massa Marittima Siena Firenze Gozzini Livorno Lucca Pistoia	Gorgona  San Gimignano Porto Azzurro Volterra
2. Servizio medico multiprofessionale integrato	Pisa Prato	Massa
3. Servizio medico multiprofessionale integrato con sezione specializzata	Firenze Sollicciano	
4. Servizio medico multiprofessionale integrato con sezioni dedicate e specializzate di assistenza intensiva (S.A.I.)	Ospedale Furci presso CC Pisa	Reparto FKT presso CR Massa

## Stanze ospedaliere e posti letto

Numero di stanze e ppil dedicati ai pazienti detenuti negli ospedali toscani, di cui all DGR 873/2015

Az. USL	Presidio ospedaliero	n. camere	n. ppil
Toscana Nord Ovest	Ospedale delle Apuane	1	2
	Ospedale Campo di Marte di Lucca	1	2
	AOU Pisana	1	2
	PO Volterra "S. M. Maddalena"	1	2
Toscana Centro	Ospedale San Jacopo di Pistoia	1	1
	Nuovo Ospedale di Prato	1	2
Toscana Sud Est	AOUS "Le Scotte"*	2	2
	PO Arezzo "San Donato"	2	2
	Ospedale Misericordia di Grosseto	1	1
	<b>totale</b>	<b>11</b>	<b>16</b>

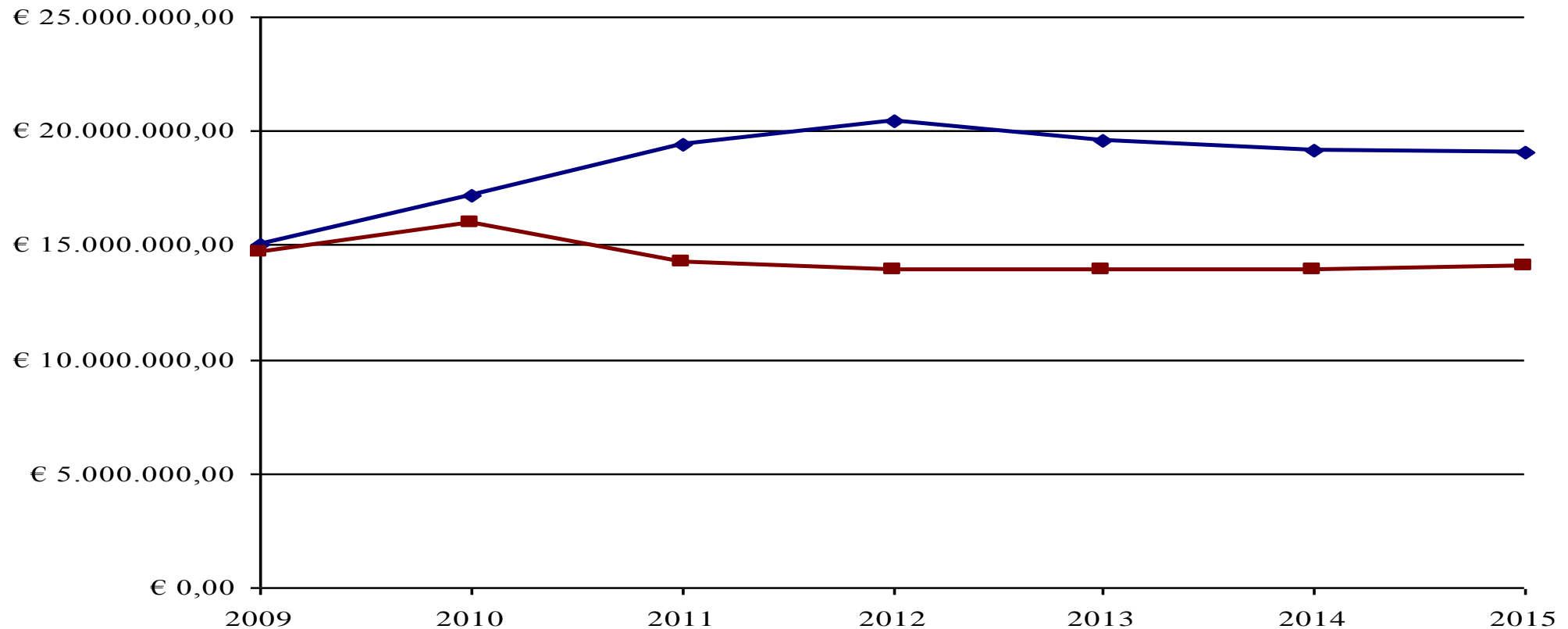
\* dal 2016 presso l'AOU Senese è disponibile 1 stanza con 1 pl.



# RISORSE

Da osservare lo **scarto** tra le risorse spese dalle **Aziende USL** a livello regionale e le risorse del **riparto nazionale** sulla sanità penitenziaria assegnate a Regione Toscana negli anni.

Risorse spese complessivamente in Toscana per le attività sanitarie nei 20 presidi sanitari penitenziari e risorse assegnate alla Toscana con riparto nazionale; anni dal 2009 al 2015. Fonte dati: Aziende USL.



Risorse spese complessivamente in Toscana per le attività sanitarie nei 20 presidi sanitari penitenziari e risorse assegnate alla Toscana con riparto nazionale; anni dal 2009 al 2015.

Fonte dati: Aziende USL.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risorse spese	€ 15.072.784,59	€ 17.193.201,45	€ 19.379.594,33	€ 20.433.175,7 3	€ 19.574.860,11	€ 19.134.814,76	€ 19.106.354,91
risorse assegnate riparto nazionale	€ 14.698.540,21	€ 15.957.994,00	€ 14.279.112,00	€ 13.959.455,0 0	€ 13.959.455,01	€ 13.943.331,00	€ 14.084.577,00
differenza	-€ -€ 374.244,38	-€ 1.235.207,45	-€ 5.100.482,33	-€ 6.473.720,73	-€ 5.615.405,10	-€ 5.191.483,76	-€ 5.021.777,91
% copertura spese con riparto nazionale	97,52%	92,82%	73,68%	68,32%	71,31%	72,87%	73,72%

## Azioni prioritarie per la salute in carcere

A partire dall'anno 2011 sono state elaborate linee prioritarie di intervento biennali per la programmazione delle attività di tutela della salute in carcere.

Le linee prioritarie sono condivise nell'**Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria** previsto dal DPCM 01/04/2008 e approvato con **DGR 213/2012**.



Osservatorio permanente  
sulla sanità penitenziaria

Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale

<b>DGR 441/2011 – linee prioritarie di intervento - biennio 2011-2012</b>	<b>DGR 127/2013 – linee prioritarie di intervento - biennio 2013-2014</b>	<b>DGR 211/2015– linee prioritarie di intervento - biennio 2015-2016</b>
1. Presa in carico dei minori	1. Tutela della salute della popolazione femminile	1. Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti
1. Prevenzione del rischio suicidario	1. Percorsi terapeutico riabilitativi per minori	1. Tutela della salute dei minori
1. Rischio clinico	1. Prevenzione oncologica	1. Tutela della salute della popolazione femminile
1. Carta dei servizi	1. Telemedicina e telediagnostica	1. Implementazione assistenza psicologica
1. Formazione professionale	1. Implementazione assistenza psicologica	1. Superamento dell'OPG di Montelupo Fiorentino <ul style="list-style-type: none"> <li>• dimissioni</li> <li>• formazione</li> <li>• potenziamento rete territoriale</li> </ul>
1. Implementazione assistenza psicologica	1. Consolidamento riabilitazione psico-sociale	1. Salute mentale
1. Riabilitazione psico sociale	1. Integrazione multiprofessionale	1. Dipendenze

1. Presa in carico del disagio psichico	1. Formazione professionale	1. Cartella HTH
1. Rete di informazione e sostegno all'ascolto	1. Monitoraggio MeS	1. Monitoraggio e valutazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• MeS</li> <li>• ARS</li> <li>• Flussi dati</li> </ul>
1. Sanità di iniziativa	1. Indagine epidemiologica	1. Gestione del Rischio clinico
1. Telemedicina e telediagnostica	1. Cartella HTH	1. Prevenzione oncologica
1. Anticipazione interventi per la messa a norma dei locali sanitari	1. Disagio psichico	1. Infezione da HIV e principali malattie infettive
1. Igiene ambientale	1. Dipendenze	
1. Monitoraggio MeS	1. Rischio clinico	
	1. Infezione da HIV e principali malattie infettive	
	1. Trattamento dei dati sanitari e giudiziari	
<b>€ 1.400.000,00</b>	<b>€ 1.603.424,47</b>	<b>€ 3.855.000,00</b>



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 12-06-2017 (punto N 26)**

Delibera

N 629

del 12-06-2017

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI*

*Estensore PAOLA MORGANTI*

*Oggetto*

Tutela della salute della popolazione adulta e minorile ristretta negli istituti penitenziari della Toscana: obiettivi prioritari per il triennio 2017-2019.

# PROMOZIONE DELLA SALUTE E STILI DI VITA



PROGETTO ALIMENTAZIONE E SALUTE IN CARCERE  
USL TOSCANA SUD EST



## Formazione professionale

E' stata pianificata e realizzata durante tutte le fase di **programmazione biennale**, sulla base dei bisogni presentati dalle Aziende USL nel **Tavolo dei Referenti aziendali** e in accordo con **l'Amministrazione penitenziaria** per l'attivazione di percorsi formativi finalizzati a favorire l'integrazione interistituzionale.



**Biennio 2011-2012: DGR 1233/2011**

<b>AMBITO FORMATIVO</b>	<b>DESTINATARI</b>	<b>NOTE</b>
Corsi sulla sicurezza alimentare	persone detenute addette alla cucina	Le risorse sono state assegnate a tutte le Aziende USL, che hanno organizzato i percorsi formativi
Corsi sulle tecniche di rianimazione cardio-respiratoria di Base e Avanzata (BLS-D e ACLS)	personale sanitario e penitenziario, nel caso non avessero già svolto i corsi BLS	Le risorse sono state assegnate a tutte le Aziende USL, che hanno organizzato i percorsi formativi
Moduli formativi integrati su: sistemi organizzativi penitenziario e sanitario; comunicazione e collaborazione tra sistema sanitario e sistema penitenziario; rischio biologico, chimico e fisico; rischio suicidario	personale sanitario e penitenziario	il percorso formativo integrato è stato organizzato a livello regionale, individuando l'Agenzia formativa dell'Azienda USL 11 di Empoli quale soggetto capofila per l'organizzazione e la realizzazione dei corsi
Modulo formativo sul rischio suicidario e ambiti caratterizzanti il sistema minorile	personale sanitario e penitenziario operante negli IPM di Firenze e Pontremoli	
Corso sulla Gestione del rischio clinico	personale sanitario	Corso organizzato dal Centro Gestione Rischio Clinico per tutto il territorio regionale

## **Biennio 2013-2014: DGR 973/2013**

I corsi organizzati in questo biennio derivano dai bisogni emersi durante i percorsi realizzati nel 2011-2012 e sono stati realizzati a livello regionale, coinvolgendo il personale sanitario e il personale penitenziario in caso di ambiti di interesse comuni.

- 1.Sviluppo competenze manageriali, di leadership e di gestione del gruppo
- 2.Rischio suicidario nel sistema minorile
- 3.La qualità all'interno degli istituti penitenziari
- 4.Infezioni correlate all'assistenza sanitaria
- 5.Sviluppo linee d'indirizzo gestione somministrazione farmaci
- 6.Sviluppo linee di indirizzo per la gestione casistica emergenza-urgenza
- 7.Percorsi di accoglienza in carcere e aspetti socio-antropologici
- 8.La patologia psichiatrica: strumenti di valutazione e strategie terapeutiche
- 9.Definizione della principale casistica medico legale e strategie di intervento
- 10.Promozione della medicina complementare in carcere

È stata, inoltre, attivato un percorso per la formazione relativa alla catella HTH (ex Azi. USL 5 di Pisa, € 20.000,00) e un altro in relazione alla Gestione del Rischio Clinico (Centro GRC presso Careggi, € 15.000,00).

## **Biennio 2015-2016: DGR 580/2015**

La formazione professionale realizzata in questa prima fase del biennio in corso ha affrontato il tema del superamento dell'ospedale psichiatrico giudiziario, attraverso linee formative destinate ai diversi attori del percorso.

1.formazione specifica per gli operatori sanitari delle strutture residenziali intermedie di secondo livello;

2.formazione congiunta e integrata, orientata alla predisposizione e attuazione dei percorsi di dimissione dei pazienti presenti in OPG e dei progetti terapeutici delle persone per cui è possibile evitare l'ingresso nella residenza per le misure di sicurezza detentive. Il percorso coinvolge il Sistema sanitario, il Sistema penitenziario e il Sistema giudiziario;

3.formazione su materie di tipo giuridico per gli operatori dei Dipartimenti di Salute Mentale delle Aziende USL.

È stato attivato dalla **seconda metà del 2016** un percorso con la collaborazione del **Centro di Riferimento Regionale sulle Criticità Relazionali** sul **percorso di superamento dell'OPG**.

Il percorso ha interessato gli **operatori del territorio** con le seguenti azioni:

1. La costruzione della rete di relazioni integrate: lo sviluppo della REMS di Volterra nel contesto territoriale per il benessere di pazienti, professionisti e comunità. Quattro riunioni di aggiornamento con i professionisti che lavorano nella REMS di Volterra, suddivisi in 2 gruppi per dare a tutti l'opportunità di partecipare.

2. La costruzione di reti di relazioni integrate nel percorso di superamento dell'OPG: il punto di vista dei professionisti. Focus group con gli operatori dei servizi di salute mentale territoriali, 2 edizioni per Azienda USL, con la partecipazione di circa 15 operatori per incontro.

3. La costruzione di reti di relazioni integrate per lo sviluppo della REMS di Volterra: risultati conseguiti, criticità e sfide future.

Contemporaneamente alla fase 1 e 2, il CRCR ha realizzato una serie di interviste rivolte alle **figure apicali delle Aziende USL** (Direttori Sanitari, Responsabili dei dipartimenti salute mentale/dipendenze, Responsabili della Salute in carcere).

I risultati di queste interviste sono stati presentati in un seminario conclusivo.



**REGIONE TOSCANA**  
**GIUNTA REGIONALE**

**MINORI**

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 20-06-2011 (punto N. 19 )**

**Delibera**

**N.505**

**del 20-06-2011**

*Proponente*

DANIELA SCARAMUCCIA

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione:* Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)

*Dirigente Responsabile:*Barbara Trambusti

*Estensore:* Maria Rita Caciolli

*Oggetto:*

Tutela della salute dei minori : approvazione modalità operative per la presa in carico dei minori sottoposti a procedimento penale.

Le modalità operative per la presa in carico dei **minori sottoposti a procedimento penale con problematiche sanitarie**, hanno l'obiettivo di favorire interventi appropriati ai bisogni di salute dei minori, conciliandoli con le esigenze del Centro Giustizia Minorile (CGM) e della magistratura.

È previsto un **percorso ordinario** per i minori presenti in IPM e un **percorso d'urgenza** per i minori trattenuti al Centro di Prima Accoglienza (CPA).

## PERCORSO ORDINARIO

- *Primo livello*: presa in carico e valutazione sanitaria del minore ospite dell'IPM (visita medica di primo ingresso e colloquio con lo psicologo). *Equipe di base* (Medico Referente sanitario di Presidio (Coordinatore), infermiere, psicologo, educatore professionale della Giustizia Minorile che si rapporta con l'assistente sociale)
- *Può essere attivato un secondo livello, il **GIV - Gruppo Integrato di Valutazione** (Equipe di base, servizi di salute mentale (SMIA/ SMA) e servizi per le dipendenze)*

Qualora a seguito della valutazione si ravvisi la necessità di un **percorso terapeutico esterno all'IPM**, viene formulato un **progetto**, che viene sottoposto all'Autorità Giudiziaria (AG) competente.

# PERCORSO D'URGENZA

Il minore può restare in **CPA** per un massimo di **96 ore (tempo medio 48 ore)**

## **Caso A:**

Il medico del presidio effettua la visita medica d'ingresso (**entro le 24 ore**) con facoltà di emissione certificato per eventuale inserimento in comunità terapeutica in caso di **conclamata evidenza clinica**.

Il CPA consegna al GIP la relazione dell'educatore e la segnalazione del medico del presidio.

Il GIP dispone nell'**ordinanza**, l'obbligo per il minore di permanenza presso la **Comunità** che l'Azienda USL competente provvederà ad individuare, **entro la stessa giornata dell'udienza di convalida**, con l'obbligo, per il servizio minorile, di procedere alla dimissione del minore **nella medesima data dell'udienza** stessa.

## **Caso B:**

Il medico del presidio rileva la necessità di un **periodo di osservazione più lungo** per consentire un'accurata e **pertinente presa in carico**.

Il medico segnala la necessità d'invio, tramite l'educatore referente del CPA, in una comunità socio educativa in cui attivare un'osservazione medica specialistica da parte dei servizi territoriali (SerT e SMIA).

La permanenza del minore nella comunità **non deve superare i 30 giorni** e consente:

- i necessari approfondimenti diagnostici
- un'attenta e rigorosa individuazione del bisogno del minore
- l'individuazione di una comunità più appropriata

Per l'attuazione di questo percorso è stata concordata una **bozza di Accordo di collaborazione tra Regione Toscana, Aziende USL e CGM**. Con nota prot. 367455/Q.080.130 del **15/09/2016** è stata inviata alla Aziende USL (indirizzata a Direttori Sanitari e Direttori dei Servizi Sociali) la bozza di Accordo, al fine di un riscontro positivo per procedere all'approvazione dell'atto.



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 27-03-2017 (punto N 32 )**

Delibera

N 295

del 27-03-2017

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI*

*Estensore PAOLA MORGANTI*

*Oggetto*

Tutela della salute dei minori sottoposti a procedimento penale: approvazione dello schema di Accordo di collaborazione per l'accoglienza di minori sottoposti a procedimento penale tra la Regione Toscana, il Centro di Giustizia Minorile per la Toscana e l'Umbria e le Aziende USL Toscana Nord Ovest, Toscana Centro e Toscana Sud Est.



## Altri interventi

OGGETTO	RISORSE
Fornitura <b>materassi e kit per l'igiene personale</b>	anni 2010-2011 € 620.000,00 anni 2013-2014 € 400.000,00
Intervento straordinario diretto alla attivazione di <b>misure alternative alla detenzione</b> per persone con problemi di <b>dipendenza</b>	anni 2014-2015 € 1.500.000,00



REGIONE TOSCANA

UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17-07-2017 (punto N 19 )**

Delibera

N 774

del 17-07-2017

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI*

*Estensore ARCANGELO ALFANO*

*Oggetto*

Approvazione schema di Accordo di collaborazione per il Polo universitario penitenziario della Toscana per il triennio 2017/2019.

**Accordo di Collaborazione tra Regione Toscana, Università degli Studi di Firenze, Università di Pisa, Università degli Studi di Siena, Università per Stranieri di Siena, Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Toscana e l'Umbria, per la realizzazione delle attività del Polo Universitario Penitenziario della Toscana**

**Letto, approvato e sottoscritto**

Rettore dell'Università degli Studi di Firenze  
Luigi Dei

Rettore Università di Pisa  
Paolo Maria Mancarella

Rettore Università degli Studi di Siena  
Francesco Frati

Firmato digitalmente da  
**Francesco FRATI**  
UNIVERSITÀ  
DI SIENA  
Data e ora della firma: 05/10/2017 12:19:19

Rettore Università per Stranieri di Siena  
Pietro Cataldi

Firmato digitalmente da: CATALDI PIETRO  
Data: 10/10/2017 09:36:34  
UNIVERSITÀ PER STRANIERI DI SIENA

Provveditore Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Toscana e l'Umbria  
Antonio Fullone



Firmato digitalmente da FULLONE ANTONIO  
C = IT  
O = MINISTERO DELLA GIUSTIZIA/80184430587

Assessore Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria della Regione Toscana  
Stefania Saccardi

SACCARDI STEFANIA  
REGIONE TOSCANA/01386030488  
20.10.2017 09:31:58 UTC



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**SPORTELLI CUP**

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 12-02-2018 (punto N 19)**

Delibera

N 126

del 12-02-2018

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE


*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI*

*Estensore ARCANGELO ALFANO*

*Oggetto*

Schema di Accordo di Collaborazione tra Regione Toscana e Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Toscana e l'Umbria per la promozione di opportunità lavorative per i detenuti nell'ambito di attività di sportello amministrativo delle Aziende USL all'interno di Istituti Penitenziari regionali o presso le sedi aziendali. Approvazione.



**Salute mentale**  
e  
**prevenzione del suicidio**

Programma regionale di superamento  
dell'OPG e di presa in carico dei pazienti  
psichiatrici autori di reato

La Giunta Regionale Toscana , con le **delibere n. 715/2013 (modificata con DGR 666/2015)** e **283/2014 (rimodulata con DGR 745/2015)**, approvate in applicazione **dell'art. 3-ter del decreto legge 211/2011 convertito dalla legge 9/2012**, ha delineato il **percorso diretto al completo superamento dell'OPG di Montelupo Fiorentino**, con la programmazione di una serie di interventi: il **potenziamento della rete dei servizi territoriali**, **l'attivazione delle residenze intermedie**, la realizzazione di **una residenza destinata ad accogliere i pazienti internati con misure di sicurezza detentiva (Rems)**, **la formazione professionale e l'aggiornamento continuo degli operatori**, **l'adeguamento della dotazione di personale**, il sostegno dei **percorsi di dimissioni per i pazienti internati toscani e per gli stranieri senza fissa dimora**.

Il **decreto legge 52/2014, convertito dalla legge 81/2014**, ha **introdotto significative modificazioni al processo di superamento degli OPG**, aprendo una nuova fase che ha implicato un complessivo ripensamento sull'intero impianto del programma regionale, che si è tradotto in una serie di delibere della Giunta regionale che hanno integrato e modificato quanto previsto dalla DGR 715/2013:

- DGR 231 del 09/03/2015: "DGR 715/2013
- DGR 380 del 30/03/2015:
- DGR 565 del 27/04/2015:

Il **nuovo programma di superamento dell'opg della Regione Toscana**, rimodulato con la **delibera di Giunta regionale n. 666/2015** è stato approvato dal **Ministero della Salute con Decreto del 14 luglio 2015**.

**Il programma regionale di presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato** si fonda su tre livelli, in un'ottica di circolarità e temporaneità, al fine di permettere il rientro dei pazienti nel territorio di provenienza nel più breve tempo possibile:

- 1° livello – Rete ordinaria dei servizi territoriali
- 2° livello – Residenze intermedie e moduli
- 3° livello – Residenza con sorveglianza intensiva



1) Ad un **PRIMO LIVELLO** si trovano **strutture residenziali**, cosiddette di **primo livello**, che in stretto collegamento con i dipartimenti di Salute Mentale rappresentano luoghi di cura temporanei per favorire **il reinserimento sociale delle persone**

Oltre alle predette strutture, sono disponibili anche, **strutture a carattere comunitario** per persone a rischio di esclusione psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale, e **comunità di tipo familiare**, compresi i gruppi appartamento e le aggregazioni di comunità, in cui sono ospitati soggetti maggiorenni per i quali la permanenza nel nucleo familiare venga considerata impossibile o in contrasto con il percorso individuale.

2) Ad un **SECONDO LIVELLO**, vi sono strutture sanitarie extraospedaliere, **parzialmente protette**, cosiddette **intermedie** che, in sinergia con i DSM, hanno **funzione terapeutico riabilitativa** e sono destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le **misure di sicurezza non detentive** o **misure di Licenza Finale Esperimento**. I Dipartimenti di salute mentale delle Aziende sanitarie, in sinergia con le suddette strutture individuate, si fanno carico di favorire la presa in carico delle persone sottoposte a misure di sicurezza, anche per **limitare l'ingresso di persone in REMS**.

**Le strutture per complessivi 48 posti letto sono:**

**“Le Querce” di Firenze, (8 pl)**

**“Villa Guicciardini” di Firenze, (10 pl)**

**“Tiziano” di Aulla, (10 pl)**

**“Morel3” di Volterra, (12 pl)**

**“Modulo di Arezzo” (4 pl)**

**Modulo “I Prati” di Abbazia S.Salvatore-Siena (4 pl)**

Con DGR 666/2015 è stato approvato il programma strutturale che prevede la destinazione di fondi a **strutture intermedie di secondo livello**, avvalendosi di risorse ministeriali e regionali, coma da seguente schema:

Tipologia	Localizzazione		Strutture	Posti letto		importo investimenti		
	Area	Azienda USL		1° fase	2° fase	finanziamento a carico dello Stato art. 20	finanziamento a carico Regione/Aziende	complessivo
Residenza sanitaria con sorveglianza intensiva	Regionale	Azienda USL 5 di Pisa	Residenza sanitaria per esecuzione misure di sicurezza detentive di Volterra (Borgo San Lazzerò - Area ospedaliera di Volterra); struttura sanitaria che consente di accogliere, per un periodo transitorio, pazienti psichiatrici cui sono applicate le misure di <u>sicurezza detentive</u>			€ 9.764.054,34	€ 535.945,66	€ 10.300.000,00
			1° fase Padiglione Morel	22				
			2° fase Padiglione Livi		40			
	<b>Totale residenza sanitaria REMS-D</b>				<b>22</b>	<b>40</b>	<b>€ 9.764.054,34</b>	<b>€ 535.945,66</b>
Residenze sanitarie intermedie	Area Vasta Centro	Azienda USL 10 Firenze	Residenza sanitaria intermedia "Le Querce", collocata a Firenze in San Pietro a Sollicciano	8		€ 380.000,00	€ 20.000,00	€ 400.000,00
		Azienda USL 10 Firenze	Residenza sanitaria intermedia "Villa Guicciardini", collocata a Firenze in via di Montughi	10		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
	Area Vasta Nord-Ovest	Azienda USL 1 Massa e C.	Residenza sanitaria intermedia "Tiziano" situata a Aulla (MS)	10		€ 760.000,00	€ 40.000,00	€ 800.000,00
		Azienda USL 5 Pisa	Residenza sanitaria intermedia di Volterra (PI) Padiglione Morel	12		€ 61.750,00	€ 3.250,00	€ 65.000,00
	Area Vasta Sud-Est	Azienda USL 8 Arezzo	Modulo di Arezzo	4		€ 42.180,00	€ 2.220,00	€ 44.400,00
		Azienda USL 7 Siena	Modulo di Abbadia SS (SI)	4		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
	<b>Totale residenze intermedie</b>				<b>48</b>		<b>€ 1.243.930,00</b>	<b>€ 65.470,00</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>				<b>70</b>	<b>88</b>	<b>€ 11.007.984,34</b>	<b>€ 601.415,66</b>	<b>€ 11.609.400,00</b>

Di cui € 9.005.868,89 Regione Toscana ed € 2.002.115,46 Regione Umbria

3) il **TERZO LIVELLO** assistenziale è rappresentato dalla **Residenza per le misure di sicurezza detentive**, sita in Volterra ed attiva dal 01/12/2015.

Essa ha rappresentato una tappa fondamentale per la **definitiva chiusura dell'OPG di Montelupo**, avvenuta nel **febbraio 2017**, grazie alla possibilità di attivare nuovi percorsi di presa in carico, improntati alla appropriatezza della cura e alla circolarità degli interventi come sopra premesso.

La **REMS-D Volterra** dispone attualmente di **30 posti** e si compone di due moduli assistenziali, da 15 posti ciascuno, per un totale di **28 posti per uomini e due per donne**. In base al programma regionale, è prevista una revisione strutturale dell'immobile, con nuovi e più ampi locali, permettendo la collocazione degli ospiti in due moduli venti persone, uno in cui vi saranno solo uomini mentre nell'altro saranno ospitati 15 uomini e cinque donne.

Dalla data di apertura della Rems, **01/12/2015** al **26 febbraio 2018** ci sono stati **62 ingressi e 33 dimissioni, di cui 29 trasferiti in strutture di secondo livello e quattro rientrati a domicilio**.

## Schema riassuntivo turn-over REMS-D Volterra dal 03/12/15 al 26/02/18

	TOTALE	UMBRIA	AUSL NO	AUSL CENTRO	AUSL SE
<b>PAZIENTI ENTRATI</b>	59 + 3 *	4	25	25	5
<b>PAZIENTI USCITI</b>	31 + 2 *	1	14	14	2
<b>PAZIENTI PRESENTI</b>	29 (9 provvisori, 20 definitivi)	3	13	10	3

\* Pazienti entrati e usciti 2 volte

## Ulteriore REMS a Empoli

Nella consapevolezza della pressante reale esigenza di assicurare nuovi posti per accogliere i soggetti destinatari delle **misure di sicurezza detentive disposte dalla competente Autorità Giudiziaria**, e nell'ottica di consolidamento di un efficace e **sostenibile rete territoriale di assistenza delle patologie psichiatriche dei pazienti autori di reato**, che tenga conto dei livelli di intensità e delle possibilità di recupero e reinserimento, è stata rilevata la necessità di attivare un'altra Rems in ambito regionale, in aggiunta a quella già attivata a Volterra.

Pertanto è stata individuata una ulteriore struttura nell'immobile ex casa circondariale di Empoli. Questa, infatti, era stata dismessa nel novembre del 2016 dal Ministero della Giustizia, passando in disponibilità dell'Agenzia del Demanio. La Regione Toscana, ravvisando la funzionalità del compendio alla destinazione d'uso di una seconda Rems in Toscana, ha inoltrato richiesta di acquisizione dell'immobile a titolo gratuito ai sensi del Federalismo demaniale e, ottenuto parere positivo dall'Agenzia del Demanio ha disciplinato con legge regionale n. 40/2017 la procedura di acquisizione dello stabile a titolo gratuito, prevedendo contestuale assegnazione dello stesso alla disponibilità patrimoniale dell'Azienda USL Toscana Centro in qualità di ente strumentale del SSR territorialmente competente. La formalizzazione del passaggio è avvenuto con decreto del **Presidente della Giunta Regionale n. 197 del 21/12/2017 e sono attualmente in corso i sopralluoghi tecnici propedeutici alla programmazione dei necessari adeguamenti strutturali.**

Per la realizzazione di interventi strutturali nelle suddette strutture vi sono a disposizione circa **11,6 mln di euro** (fondi ministeriali per circa 11 mln e regionali per 600.000,00 euro,) che sono in parte ancora da utilizzare

## II PROGRAMMA ASSISTENZIALE da risorse ministeriali

La legge 09/2012, oltre assegnare risorse alle Regioni per gli interventi strutturali, prevede risorse destinate alla definizione e realizzazione di programmi assistenziali di presa in carico individuale

Il programma regionale approntato con DGR 745/2015 è stato **approvato il 7 dicembre 2016** con Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione e il Ministero della Giustizia e prevede erogazioni annuali. (dal biennio 2012/2013 all'annualità 2017 si dispone di circa **17 mln di euro**)

Ad oggi sono stati erogati fondi alle Aziende USL per le seguenti azioni:

- **funzionamento e personale della Rems**
- **potenziamento dei Servizi di Salute mentale territoriale (personale e budget di cura per i DSM)**
- **rette nelle strutture intermedie**
- **potenziamento sezione tutela salute mentale in carcere**

## Il programma assistenziale da risorse regionali

Oltre ai finanziamenti statali dedicati alle varie di intervento, la Regione Toscana ha erogato, **nel biennio 2015/2017**

-circa 4 mln di euro per finanziamento inserimenti in strutture intermedie e formazione agli operatori

AZ. USL COMPETENTE	Oggetto finanziamento	Atto regionale	Importo unitario	Importo complessivo
5 Pisa	Gestione struttura intermedia Morel di Volterra	DGR 231/2015	<b>693.000,00</b>	1.155.000,00
7 Siena	Gestione struttura intermedia i Prati		231.000,00	
8 Arezzo	Gestione struttura intermedia di Arezzo		231.000,00	
10 Firenze	Gestione struttura intermedia Le Querce	DGR 747/2015	<b>747.280,00</b>	827.280,00
5 Pisa	Supporto coordinamento		60.000,00	
11 Empoli	Assistenza psicologica OPG		20.000,00	
11 Empoli	Formazione personale di tutte le Az.USL e AP/AG	DGR 580/2015	50.000,00	50.000,00
<b>Totale</b>				<b>2.032.280,00</b>



e sostenuto percorsi individuali di presa in carico, dal 2011 al 2016  
per circa **2 mln di euro**

Azienda USL	DGR 841/2011	DGR 608/2013	DGR 330/2014	DGR 211/2015 - DD 5251/2015	DGR 211/2015 - DD 5039/2016	Totale
Toscana NO	8	8	4	2	2	24
Toscana Centro	11	19	5	4	3	42
Toscana SE	5	4	1	0	1	11
<b>Totale percorsi</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>77</b>
<b>Totale risorse</b>	<b>€ 600.000</b>	<b>€ 635.551</b>	<b>€ 333.273</b>	<b>€ 232.720</b>	<b>€ 250.000</b>	<b>€ 2.051.544</b>

## Programmazione 2017/2019

La Giunta regionale ha, previsto anche per il **biennio 2017-2019**, con **DGR 509/2017**, risorse e obiettivi di lavoro a **consolidamento della rete assistenziale attivata**, quali, in particolare la **presa in carico tempestiva dei pazienti, intercettando il bisogno già nella fase processuale, l'attuazione di misure di sicurezza alternative alla REMS**, definendo i percorsi appropriati di cura e riabilitazione, la **valorizzare dell'intera rete dei servizi**, in particolare REMS e strutture intermedie, il **coordinamento della rete di servizi territoriali**, anche attraverso l'individuazione di uno specifico referente di livello aziendali. Sono in corso lavori di confronto con i referenti delle tre Aziende USL territoriali per la declinazione in azioni ed interventi di tali obiettivi programmatici.

Gli obiettivi regionali in tema di assistenza a pazienti psichiatrici autori di reato, non può prescindere da un'analisi dei necessari **rapporti intercorrenti tra servizi sanitari e magistratura** e delle necessità di collaborazione e lavoro costante con gli **istituti penitenziari** per intercettare tempestivamente bisogni e situazioni sociali critici.

Per questo tra le azioni programmatiche sono stati attivati anche **TAVOLI DI CONFRONTO INTERISTITUZIONALI tra Regione Toscana, Aziende USL , Magistratura, Amministrazione Penitenziaria**, che permettano di instaurare una **rete di contatti e costante collaborazione** e di elaborare **comuni strategie di azione**, anche attraverso la **definizione di accordi e prassi operative** utili a rispondere alle previsioni e ai principi della L 81/2014.



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 15-05-2017 (punto N 41 )**

Delibera

N 509

del 15-05-2017

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI*

*Estensore PAOLA MORGANTI*

*Oggetto*

La rete dei servizi per la presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato: obiettivi prioritari per il triennio 2017-2019.

**Lo sviluppo della REMS e la rete dei servizi di salute mentale per i pazienti psichiatrici autori di reato: obiettivi nel triennio 2017/2019**

**1. I servizi territoriali di salute mentale, la residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza detentive e la presa in carico dei pazienti: il coordinamento dei percorsi di cura e riabilitazione e i rapporti con la Magistratura**

Area di intervento	Obiettivi	Soggetti coinvolti
a) Territorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• presa in carico tempestiva dei pazienti, intercettando il bisogno già nella fase processuale</li> <li>• attuare misure di sicurezza alternative alla REMS, definendo i percorsi appropriati di cura e riabilitazione</li> <li>• valorizzare l'intera rete, in particolare REMS e strutture intermedie</li> <li>• coordinare la rete di servizi territoriali, strutture residenziali, e REMS, anche attraverso l'individuazione di uno specifico referente di livello aziendali</li> </ul>	DSMD (attraverso i servizi territoriali di salute mentale e le strutture aziendali per l'esecuzione delle misure di sicurezza) REMS Magistratura
b) REMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• definire procedure operative per: la presa in carico dei pazienti, la stesura del PTI e PTRP e l'avvio dei progetti terapeutico-riabilitativi esterni</li> <li>• definire un flusso informativo, sia quantitativo che qualitativo, tra REMS e servizi di salute mentale territoriali (Toscana e Umbria)</li> </ul>	REMS DSMD (attraverso i servizi territoriali di salute mentale e le strutture aziendali per l'esecuzione delle misure di sicurezza)
c) Rapporti con la Magistratura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• attivare un tavolo di confronto interistituzionale permanente tra Regione Toscana, Aziende USL e Tribunali, che permetta alle parti coinvolte di elaborare comuni strategie di azione</li> <li>• creare di una rete di contatti e collaborazione a livello territoriale con i Magistrati</li> <li>• definire con i servizi di salute mentale territoriali accordi o prassi operative locali, al fine di attivare la precoce presa in carico dei malati psichiatrici autori di reato al momento stesso dell'avvio del procedimento giudiziario, così da rispondere alle previsioni della L 81/2014 sulla extrema ratio dell'internamento</li> </ul>	REMS DSMD (attraverso i servizi territoriali di salute mentale e le strutture aziendali per l'esecuzione delle misure di sicurezza) Magistratura

	<p>in REMS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• condividere e coordinare con l'equipe della REMS gli interventi per limitare al massimo la permanenza in REMS e favorire percorsi alternativi all'internamento, nel rispetto dei propri ruoli e competenze</li> </ul>	
d) Rapporti con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• definire uno specifico Accordo con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE), ai sensi dell'art. 7 dell'Accordo di Conferenza Unificata n. 17/CU del 26/02/2015</li> </ul>	REMS DSMD (attraverso i servizi territoriali di salute mentale e le strutture aziendali per l'esecuzione delle misure di sicurezza) UEPE
e) Carcere	<ul style="list-style-type: none"> <li>• favorire e consolidare le relazioni tra servizi di salute mentale territoriali e i presidi sanitari penitenziari</li> <li>• presa in carico precoce dei pazienti con problemi di salute mentale ristretti in carcere</li> <li>• attuare le modalità operative (DD 10321/2016) e loro monitoraggio</li> </ul>	DSMD (attraverso i servizi territoriali di salute mentale e le strutture aziendali per l'esecuzione delle misure di sicurezza) presidi sanitari penitenziari

## 2. I percorsi formativi

Area di azione	Obiettivi	Soggetti coinvolti
a) REMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rafforzare il lavoro dell'equipe interna alla REMS e la sua interazione con i soggetti esterni, sia del SSR che del Ministero della Giustizia</li> </ul>	REMS Servizi sanitari territoriali Ministero della Giustizia
b) i servizi territoriali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• supportare i servizi territoriali di salute mentale nella costruzione di reti nel SSR, nel lavoro dell'equipe multiprofessionale, nelle relazioni con l'Amministrazione Giudiziaria</li> <li>• consolidare il team dei Responsabili dei servizi sanitari interessati (salute mentale, salute in carcere, dipendenze,...)</li> </ul>	Centro di Riferimento Regionale per le Criticità Relazionali Agenzia per la formazione dell'Azienda USL Centro

## Raccordo tra SMA e Presidi penitenziari



**REGIONE TOSCANA**

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

SETTORE POLITICHE PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

**Responsabile di settore: TRAMBUSTI BARBARA**

Incarico: DECR. DIRIG. CENTRO DIREZIONALE n. 4304 del 29-09-2015

Decreto non soggetto a controllo ai sensi della D.G.R. n. 553/2016

**Numero adozione: 10321 - Data adozione: 13/10/2016**

Oggetto: Tutela della salute in carcere: approvazione del documento "Indirizzi operativi per il raccordo tra i servizi territoriali di salute mentale i presidi sanitari penitenziari delle Aziende USL della Toscana".



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ARTICOLAZIONE  
PER LA SALUTE  
MENTALE**

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 29-11-2016 (punto N 41 )**

Delibera

N 1195

del 29-11-2016

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI*

*Estensore Lorenzo ROTI*

*Oggetto*

Articolazione per la tutela intramuraria della salute mentale delle persone ristrette negli istituti penitenziari della Toscana: approvazione schema di Accordo tra la Regione Toscana e il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria.

Nella Casa Circondariale di Firenze Sollicciano, le prestazioni sanitarie relative alle sezioni sopra richiamate, vengono assicurate dall'Azienda USL Toscana Centro, in appositi locali resi idonei e messi a disposizione del Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria.



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 02-10-2017 (punto N 23 )**

Delibera *N 1055 del 02-10-2017*

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI  
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI*

*Estensore ARCANGELO ALFANO*

*Oggetto*

Approvazione schema di Convenzione tra la Regione Toscana e la Regione Campania per l'utilizzo del sistema informativo per il monitoraggio del superamento degli OPG denominato "SMOP".



# Prevenzione del suicidio



REGIONE TOSCANA  
GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 03-10-2011 (punto N 21)**

Delibera

*N 842*

*del 03-10-2011*

*Proponente*

DANIELA SCARAMUCCIA

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)*

*Dirigente Responsabile BARBARA TRAMBUSTI*

*Estensore MARLA RITA CACIOLLI*

*Oggetto*

La prevenzione del suicidio in carcere: linee di indirizzo.

# PIANO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DELLE CONDOTTE SUICIDARIE NEL SISTEMA PENITENZIARIO PER ADULTI

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante "Piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti"

Rep. n. 81/K U del 27 luglio 2017

LA CONFERENZA UNIFICATA

Il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali

CONVENGONO QUANTO SEGUE

1. di adottare il "Piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti" Allegato sub A, parte integrante del presente atto;
2. che dall'applicazione del presente Piano non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

**Piano regionale**

**Osservatorio regionale permanente  
sulla sanità penitenziaria**

**PROGRAMMA REGIONALE  
PER LA PREVENZIONE  
DELLE CONDOTTE SUICIDARIE E DEI GESTI AUTOLESIVI IN CARCERE  
E LINEE DI INDIRIZZO PER I PIANI LOCALI**

# Indice

## Prologo

1. Inquadramento epidemiologico
2. Ricognizione dell'esistente (disposizioni in atto, buone pratiche....)
3. Architettura organizzativa del Piano di Prevenzione regionale e locale
4. Elementi essenziali dei Piani Locali di Prevenzione: la rilevazione del rischio
5. Il presidio delle situazioni potenzialmente stressanti
6. Detenuti sottoposti a provvedimento di trasferimento o in fase di dimissione
7. Lavoro integrato e multidisciplinare
8. La gestione dei casi a rischio
9. Protocolli operativi per affrontare le urgenze
10. Allocazione e sostegno
11. Valutazione e monitoraggio
12. Attività post-facto-documentazione di un evento infausto-attività ispettiva
13. Debriefing
14. La formazione degli operatori
15. Disposizioni finali



**REGIONE TOSCANA**  
**Giunta Regionale**

**Direzione Diritti di cittadinanza  
e coesione sociale**

Settore Organizzazione delle cure e  
percorsi cronicità

---

Oggetto: “Piano nazionale per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario nei servizi residenziali minorili del Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità”.

14 marzo 2018: riunione dell’Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria.

# CRITICITA'

- Definizione di un sistema di **compensazione** (residenze, stranieri, ecc)
- Insufficienti trasferimenti di **fondi** alla sanità
- Il miglioramento delle **condizioni strutturali e igienico sanitarie** delle carceri
- Difficoltà nelle **traduzioni** per visite ed esami esterni e nella disponibilità di agenti di polpen per le visite **interne**
- Il **sovraffollamento** presso alcuni carceri