



*Linee guida
sui sistemi
organizzativi
in ambito
sanitario
penitenziario
della Regione
Siciliana*

Dott. Guido Faillace – Direttore Coordinamento Ser.T. - Asp TP

Linee guida sui sistemi organizzativi in ambito sanitario penitenziario della Regione Siciliana

Il D.P.C.M. del 1° aprile 2008 ha trasferito la competenza della Sanità penitenziaria dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale, concludendo un percorso iniziato con il D. Lgs. 23/99.

A tal fine l'Assessorato con nota prot. 65067 del 2/8/2016 ha emanato le linee guida da adottare per assicurare alla popolazione detenuta negli istituti insistenti sul territorio regionale la prevenzione, la diagnosi, la cura, la riabilitazione previste dai livelli essenziali .

MODELLI ORGANIZZATIVI

Si rende pertanto necessario assicurare al sistema sanitario penitenziario un'organizzazione omogenea dei servizi stessi rendendoli congrui con quelli erogati in ambito sanitario distrettuale ed ospedaliero e conferendo la necessaria continuità alle funzioni trasferite.



L' attenzione programmatica dei sistemi organizzativi in ambito sanitario penitenziario deve pertanto, tener conto della necessità prioritaria di intervento nei seguenti ambiti operativi:

- 1. medicina generale;**
- 2. risposte alle urgenze e primo soccorso;**
- 3. prestazioni specialistiche;**
- 4. patologie infettive;**
- 5. dipendenze patologiche;**
- 6. salute mentale;**
- 7. riduzione del rischio suicidario e auto lesivo;**
- 8. tutela della salute delle detenute e della loro prole;**
- 9. tutela della salute delle persone immigrate;**
- 10. tutela della salute mediante le nuove tecnologie e la telemedicina.**

E' opportuno che i servizi sanitari vengano erogati, a cura di un apposito “Servizio Sanitario Multiprofessionale di Base”.

Il medico responsabile con eventuale “incarico di alta professionalità” coordinerà le prestazioni assicurate dalle strutture e dal personale dell' ASP;

l'assistenza sarà assicurata con copertura h24.

Nelle Aziende Sanitarie nel cui territorio sono presenti Istituti penitenziari si evidenzia la necessità di valutare l'opportunità dell'istituzione di apposita “Unità Operativa di Medicina Penitenziaria” con compiti organizzativi e di supervisione per garantire l'assistenza integrata h 24, ai fini dell'erogazione delle prestazioni di base e specialistiche.

Il medico responsabile coordina la medicina generale e quella specialistica e promuove gli interventi necessari da parte delle competenti articolazioni organizzative della Azienda.

Dott. Guido Faillace – Direttore Coordinamento Ser.T.- Asp TP

Le Aziende individuano le modalità organizzative idonee a garantire, quando necessario, il ricovero dei detenuti nelle strutture ospedaliere del SSR.

Onde contenere il ricorso a strutture esterne agli istituti di pena la Regione e le Aziende Valutano l'opportunità di provvedere all'adeguamento dei Centri Clinici penitenziari.

Qualunque sia il modello organizzativo adottato, l'ASP deve garantire l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana.

VALUTAZIONE DELLO STATO DI SALUTE DEI NUOVI INGRESSI - ACCOGLIENZA

Presso ogni struttura penitenziaria dev'essere garantito il "servizio di accoglienza". Esso deve essere tale da assicurare, attraverso lo staff multidisciplinare, la valutazione medica e psicologica di tutti i nuovi ingressi.

Detta valutazione va effettuata nell'immediatezza dell'ingresso stesso, o in più momenti temporali successivi e per congrui periodi di osservazione.

VALUTAZIONE DELLO STATO DI SALUTE DEI NUOVI INGRESSI - ACCOGLIENZA

In merito, in attuazione dell'accordo sottoscritto in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 19/01/2012, sono state emanate le “linee di indirizzo per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario” dei soggetti sottoposti a procedimento penale.

VALUTAZIONE DELLO STATO DI SALUTE DEI NUOVI INGRESSI - ACCOGLIENZA

Nel caso in cui il detenuto presenti problemi di dipendenza il medico lo renderà edotto degli interventi sanitari e socioriabilitativi attuati nell'istituto, sollecitandone l'adesione e la partecipazione. Il nominativo del detenuto affetto da dipendenza patologica verrà comunicato all'équipe del servizio per le dipendenze territorialmente competente per gli interventi del caso.

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DA EROGARE ALL'INTERNO DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI

**In tutti gli istituti vanno
garantite le prestazioni
specialistiche relative alle
varie branche.**

FARMACIE

L'Azienda Sanitaria è tenuta all'approvvigionamento dei farmaci da utilizzare negli istituti penitenziari ed al relativo stoccaggio.

La gestione degli stupefacenti è affidata dalle Aziende alle strutture dei Ser.T. ovvero al Presidio per la tutela della salute in carcere.



PERSONALE

**Presso gli Istituti penitenziari
opera personale individuato
dall'ASP.**

**Non potrà essere impiegato presso
gli uffici e i servizi sanitari
personale dell'Amministrazione
Penitenziaria.**



PRIMO SOCCORSO E URGENZE

Le Aziende sanitarie assicurano gli interventi urgenti sia all'interno, qualora siano ritenuti gestibili dai sanitari presenti, sia nelle strutture di riferimento territoriale.



PREVENZIONE, CURE E RIABILITAZIONE DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Assistenza ai soggetti tossicodipendenti

L'assistenza ai soggetti
tossicodipendenti è garantita dai
Ser.T. delle Aziende Sanitarie,
competenti per territorio.



Assistenza ai soggetti tossicodipendenti

Tra il presidio di medicina penitenziaria, l'Area Dipartimentale delle Dipendenze patologiche e gli istituti penitenziari dovranno essere stipulati specifici protocolli atti ad assicurare:

- monitoraggio della presenza di soggetti affetti da dipendenze;
- definizione di protocolli di intervento;
- raccordo con i servizi;
- condivisione di specifici protocolli terapeutici;
- collaborazione nella formazione di percorsi trattamentali individuali;
- gestione informatica del diario clinico;
- intervento nei casi acuti (es. crisi di astinenza);
- somministrazione di terapie sostitutive.

PREVENZIONE, CURA NEL CAMPO DELLA SALUTE MENTALE

Le ASP, attraverso i Dipartimenti di Salute Mentale che si coordinano col Presidio per la tutela della salute in carcere, devono:

- attivare un sistema di sorveglianza epidemiologica;**
- attivare interventi di individuazione precoce dei disturbi mentali;**
- curare la formazione e l'aggiornamento degli operatori coinvolti;**
- garantire ai soggetti malati tutte le possibilità di cura;**
- garantire centro di prima accoglienza e comunità;**
- favorire la nascita e lo sviluppo di gruppi di auto mutuo aiuto;**
- attivare programmi mirati alla riduzione dei rischi di suicidio;**
- attivare la cooperazione tra area sanitaria e area trattamentale;**
- definire protocolli per la gestione del TSO con ricovero presso SPDC;**
- attivare, in accordo con le Direzioni degli Istituti e dell'Autorità Giudiziaria gli interventi presso le strutture residenziali sanitarie regionali come specificato dalle disposizioni normative nazionali per il superamento degli Ospedali Psichiatri Giudiziari.**

MINORI

Le AA.SS.PP., in collaborazione con i Servizi del Centro per la Giustizia Minorile, tutelano la salute del minorenne sottoposto procedimento penale, assicurando una valutazione interdisciplinare.

PREVENZIONE E CURA DELLE PATOLOGIE INFETTIVE

Considerata l'alta incidenza delle malattie infettive in carcere, l'infettivologia dovrà garantire non solo compiti di assistenza, ma anche di prevenzione, di controllo epidemiologico e di educazione sanitaria.

TUTELA DELLA SALUTE DELLE DETENUTE E DELLA LORO PROLE

Nelle sezioni penitenziarie femminili e negli ICAM dovranno essere garantiti in particolare:

- controlli di carattere ostetrico-ginecologico;**
- interventi di prevenzione e profilassi delle malattie a trasmissione sessuale e dei tumori dell'apparato genitale femminile;**
- preparazione al parto ed espletamento del parto in ambito ospedaliero specializzato;**
- consulenza e assistenza neonatologica e pediatrica;**
- offerta delle vaccinazioni raccomandate per l'infanzia in collaborazione con il Dipartimento di prevenzione dell' ASP competente.**



TUTELA DELLE PERSONE IMMIGRATE (COMUNITARI ED EXTRACOMUNITARI)

La crescente presenza di detenuti stranieri nelle carceri siciliane richiede misure dedicate e idonee:

- assicurare le stesse prestazioni sanitarie fornite ai pazienti detenuti italiani;**
- programmare specifici piani di prevenzione e sensibilizzazione;**
- individuare modalità di contatto e cura che consentano di superare le barriere linguistiche e culturali mediante l'intervento di mediatori culturali.**

OSSERVATORIO REGIONALE DI SANITA' PENITENZIARIA

Presso l'Assessorato Regionale della Salute sarà costituito l'Osservatorio Regionale di Sanità penitenziaria, con funzione di controllo, confronto, verifica e proposta circa l'efficacia e l'efficienza dei servizi sanitari erogati su base regionale.

MEDICO COORDINATORE

Presso il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Sicilia opera un sanitario dell'ASP di Palermo con funzioni di coordinamento della rete.

STRUMENTI

Per ogni detenuto che faccia ingresso presso un istituto penitenziario verrà istituito un diario clinico nel quale verranno registrati tutti gli interventi di carattere sanitario svolti, appunto, sulla persona detenuta con l'impegno dell'istituzione, nei tempi più brevi, di una cartella clinica informatizzata.

Dott. Guido Faillace – Direttore Coordinamento Ser.T. - Asp TP