



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato A alla Delib.G.R. n. 17/12 del 24.4.2012

Linee guida specifiche per alcune aree tematiche di maggiore rilevanza.

1. Prestazioni specialistiche

Le Aziende sanitarie garantiscono le prestazioni specialistiche su richiesta del medico responsabile o di altro specialista, da erogarsi, ove possibile, all'interno dell'Istituto di pena, degli Istituti Penali per i Minorenni ovvero, presso gli ambulatori territoriali o ospedalieri.

Le Aziende sanitarie possono stipulare convenzioni con le Aziende Ospedaliere del territorio regionale per assicurare l'assistenza specialistica all'interno degli Istituti penitenziari e degli Istituti Penali per i Minorenni.

Le Aziende sanitarie e le Aziende Ospedaliere possono definire, sentite le Direzioni degli Istituti e tenuto conto di eventuali direttive regionali, percorsi e protocolli atti a regolare l'erogazione dei servizi specialistici e diagnostici nei confronti dei soggetti detenuti, in modo da garantire pianamente la tutela della salute nel rispetto delle necessarie esigenze di sicurezza e tenuto conto della condizione di privazione della libertà. Tali protocolli e procedure prevedono modalità e tempi di attesa che considerino in modo particolare che lo stato di salute del detenuto può avere implicazioni anche sulla permanenza dello stesso in carcere.

La Regione autonoma della Sardegna stipula con il Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria e il Centro per la Giustizia Minorile apposite convenzioni, ai sensi dell'accordo della Conferenza Unificata del 20.11.2008, per disciplinare, tenendo in considerazione le esigenze di sicurezza, le soluzioni organizzative e le modalità per il ricovero ospedaliero dei detenuti.

2. Urgenze

Le Aziende sanitarie assicurano gli interventi urgenti sia all'interno, qualora siano ritenuti gestibili dai sanitari presenti, sia nelle strutture di riferimento territoriale. Le Aziende garantiscono la possibilità di un pronto intervento nell'ambito del sistema di emergenza-urgenza tenendo conto della particolare situazione di privazione della libertà.

Ai fini di garantire un celere intervento all'interno degli Istituti penitenziari, nel rispetto del diritto della salute dei detenuti e delle esigenze di sicurezza, l'Assessorato regionale competente stipula, entro 90 giorni dell'approvazione delle presenti linee guida, appositi protocolli di intesa con il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria e il Centro per la Giustizia Minorile. Nelle more dell'adozione dei protocolli le Centrali Operative del 118 possono concordare, con gli stessi soggetti, le modalità operative strettamente necessarie.

3. Assistenza ai soggetti tossicodipendenti

L'assistenza ai soggetti tossicodipendenti è garantita dai Ser.D. delle Aziende sanitarie, competenti per territorio, che stabiliscono rapporti di interazione clinica, sia all'interno dell'istituto penale che nel territorio, con la rete dei servizi sanitari e sociali che sono coinvolti nel trattamento e nel recupero dei tossicodipendenti. La presa in carico del tossicodipendente prevede l'attuazione delle misure preventive, diagnostiche e terapeutiche che riguardano sia l'aspetto clinico che quello della sfera psicologica. I programmi di intervento devono garantire la salute complessiva del paziente all'interno delle strutture carcerarie, in un'ottica di presa in carico della persona nella sua globalità, conciliando le strategie più tipicamente terapeutiche con quelle preventive, ivi compresa la riduzione del danno e la gestione clinica delle patologie associate o secondarie, in stretta connessione con gli Enti Ausiliari.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato A alla Delib.G.R. n. 17/12 del 24.4.2012

4. Salute mentale

Le Aziende sanitarie, 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, attraverso l'osservazione dei nuovi giunti e la valutazione periodica delle condizioni di rischio.
- Attivare interventi di individuazione precoce dei disturbi mentali, con particolare attenzione ai soggetti minorenni tramite interventi da definirsi con i servizi di Neuro Psichiatria Infantile e con i Centri di salute Mentale per i giovani adulti seguiti dai Servizi Minorili - secondo appositi protocolli. Le aziende garantiscono la disponibilità per interventi urgenti all'interno degli Istituti per minori e dei Centri di Prima Accoglienza e assicurano degli interventi di carattere programmato e periodico raccordandosi con i responsabili dei Presidi.
- Curare la formazione e l'aggiornamento degli operatori coinvolti, ivi compreso il personale penitenziario, secondo moduli che tengano conto delle specificità del contesto in cui si opera.
- Garantire ai soggetti malati tutte le possibilità di cura e riabilitazione fornite, sia all'interno dell'istituto di pena che all'esterno, nel caso di pazienti che fruiscono di misure trattamentali all'esterno ovvero in esecuzione penale esterna e dei minori sottoposti a procedimento penale. Il Servizio di salute mentale, responsabile degli interventi all'interno di un dato istituto di pena, stabilisce ogni opportuno contatto con le Unità Operative del DSM che insistono sul territorio di residenza delle persone in cura, ai fini della continuità della presa in carico al ritorno in libertà.
- Garantire presso ogni istituto penale, centro di prima accoglienza e comunità, in presenza di soggetti con disturbi mentali gli appropriati interventi.
- Favorire fra i detenuti e i minorenni sottoposti a provvedimento penale, la nascita e lo sviluppo di gruppi di auto mutuo aiuto.
- Attivare specifici programmi mirati alla riduzione dei rischi di suicidio.
- Favorire e implementare la cooperazione tra area sanitaria e area trattamentale, in modo che gli obiettivi trattamentali propri dell'amministrazione penitenziaria e dell'amministrazione minorile si possano coniugare con quelli della tutela e della promozione della salute mentale, attraverso gli interventi più adeguati, sia a tutela della salute della persona, sia a tutela della sicurezza sociale. Tale prassi deve essere attuata già al primo ingresso, tramite il servizio nuovi giunti, e perseguita in tutto il periodo di permanenza nell'istituto di pena. Per tale scopo vanno definiti protocolli e modalità di collaborazione tra gli operatori dei servizi di salute mentale e gli operatori del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia minorile. In particolare, tale prassi deve essere fortemente incentivata negli istituti di pena per minori, nei centri di prima accoglienza, negli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni e nelle comunità, anche al fine di fornire all'Autorità Giudiziaria, attraverso la valutazione della personalità del minorenne (ex art. 9 del D.P.R. 448/88), tutti gli elementi necessari ad adottare la misura penale più idonea al trattamento e al recupero del minore autore di reato, individuando le comunità terapeutiche idonee al collocamento dei minori in misura cautelare e non cautelare.
- Definire, sentite le Direzioni degli Istituti e nel rispetto delle norme in materia di esecuzione penale, protocolli per la gestione del TSO con ricovero presso gli SPDC o presso i reparti di neuropsichiatria infantile ospedalieri, in maniera omogenea rispetto a quanto previsto per i cittadini in stato di libertà e tenendo conto delle condizioni di limitazione della libertà e della gestione della sicurezza da parte del Corpo di Polizia Penitenziaria.
- Attivare, concordemente 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 Psichiatrici Giudiziari.

I Trattamenti Sanitari Obbligatoriosi nei confronti dei detenuti, proposti da sanitari, possono essere convalidati all'interno degli Istituti penitenziari e dei Centri per la Giustizia Minorile qualora sia presente un secondo medico dipendente del SSN o, in assenza, sono convalidati da un sanitario del DSM di riferimento. La gestione dei trattamenti deve essere svolta all'interno delle strutture del SPDC che si rapportano con la direzione degli Istituti, anche tramite protocolli di intesa, per la gestione della sicurezza all'interno delle prime tramite il personale di Polizia Penitenziaria, con l'ausilio, possibilmente, di ambienti riservati.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato A alla Delib.G.R. n. 17/12 del 24.4.2012

I DSM assicurano, nel rispetto della normativa vigente, tutti gli interventi previsti per gli infermi di mente autori di reato al fine di evitare il ricorso alle misure di sicurezza psichiatriche extra regionali.

4-bis. Minori

Le ASL, in collaborazione con i Servizi del Centro per la Giustizia Minorile, tutelano la salute del minorenne sottoposto a procedimento penale, assicurando una valutazione interdisciplinare dei minori in carico ai Servizi Minorili che consenta di definire i bisogni sanitari, educativi e sociali al fine di predisporre un programma globale, integrato ed individualizzato.

A tal fine le Asl nelle cui sedi insistono i Servizi Minorili (Istituto Penali per i Minorenni, Centri di Prima Accoglienza e Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni) assicurano al loro interno la presenza della figura professionale di uno psicologo che farà parte dell'equipe trattamentale, sulla base di accordi con il Centro Giustizia Minorile che prevedano funzioni, continuità tratta mentale ed un monte ore sufficiente a garantire la risposta al fabbisogno rilevato.

La tutela della salute mentale e l'intervento specialistico legato ad uno stato di dipendenza viene assicurato tramite i Servizi delle ASL competente territorialmente che garantiscono una valutazione specialistica ed il relativo intervento terapeutico da effettuarsi nel corso dell'esecuzione delle misure penali, tramite protocolli operativi con il Centro per la Giustizia Minorile.

Le ASL provvedono al pagamento delle rette per l'inserimento dei minorenni sottoposti a provvedimenti penali nelle comunità terapeutiche ed assicurano l'intervento specialistico nelle situazioni dei minori inseriti nelle comunità educative che necessitano di un intervento terapeutico.

Le ASL garantiscono la realizzazione di percorsi di educazione alla salute, promozione della salute e del benessere psichico, educazione alla sessualità, in favore dei minori dell'area penale interna ed esterna.

5. Servizi di medicina legale

Per le richieste dell'Autorità Giudiziaria in merito alla compatibilità con il regime detentivo in relazione a particolari condizioni di salute provvedono le Aziende sanitarie, anche avvalendosi dei servizi di Medicina Legale, sentito il responsabile del Presidio per la tutela della salute in carcere che è tenuto a relazionare in merito anche rapportandosi agli altri sanitari che ne fanno parte. Il Presidio, inoltre, è tenuto a relazionare autonomamente ogniqualvolta riscontri condizioni particolari di salute che possano avere riflessi medico legali in genere, ivi compresa la compatibilità con la detenzione.

Le Aziende provvedono senza ulteriori ritardi a alla stipula delle convenzioni previste dall'art. 4, comma 5, del D.lgs. n. 140/2001 per individuare il personale sanitario che assicurerà le prestazioni medico legali in favore del personale del Corpo della Polizia penitenziaria.

6. Promozione della salute, garanzia di salubrità degli ambienti di vita e igiene degli alimenti

Le Aziende, attraverso i Presidi per la tutela della salute in carcere, di concerto con i Dipartimenti di Prevenzione e con le altre strutture di volta in volta interessate (es., Ser.D, Salute Mentale, Malattie Infettive, ecc.), anche sulla base delle conoscenze epidemiologiche e delle condizioni di rischio, attivano interventi "educativi" e di responsabilizzazione dei detenuti, degli internati e dei minori sottoposti a procedimento penale nei confronti della propria salute, mirati a contrastare:

- la sedentarietà;
- l'alimentazione scorretta;
- l'uso inadeguato di alcol;
- l'abitudine al fumo.

Le Aziende promuovono campagne vaccinali all'interno degli Istituti per prevenzione di patologie quali, epatite B, influenza, ecc.

Le Aziende sanitarie, tramite i Dipartimenti di Prevenzione, attraverso visite ispettive periodiche, procedono, per ciascun Istituto penale di competenza territoriale, ad una verifica, tramite sistemi standardizzati di rilevazione, dei:



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato A alla Delib.G.R. n. 17/12 del 24.4.2012

- requisiti igienico sanitari di tutti gli ambienti, ivi compresi gli alloggi della Polizia penitenziaria; stato delle strutture edilizie, in rapporto alle tipologie edilizie ed agli standard abitativi previsti dal DPR 230/2000 (Regolamento di Esecuzione dell'Ordinamento Penitenziario) e dalle normative regionali vigenti in materia di strutture residenziali per adolescenti;
- requisiti di igienicità degli alimenti;
- promozione della salute, garanzia di salubrità degli ambienti di vita e igiene degli alimenti;

7. Malattie infettive

Considerata l'alta incidenza delle malattie infettive in carcere, attualmente le maggiormente rilevate con oltre il 40 % delle diagnosi e con percentuali di detenuti affetti da infezione da HIV/AIDS del 7,5%; di portatori di HBsAg del 6,7%; del 17,9% positivi alla Intradermoreazione secondo Mantoux (che rileva il contatto con il micobatterio tubercolare) e del 6,9 % positivi per Lue, mentre non sono disponibili dati controllati su altre patologie sicuramente diffuse in tale ambito, quali le infezioni dell'apparato respiratorio, le malattie sessualmente trasmesse, la Pediculosi e la Scabbia, l'infettivologia dovrà garantire non solo compiti di assistenza, ma anche di prevenzione, di controllo epidemiologico e di educazione sanitaria.

L'ambiente penitenziario costituisce un osservatorio epidemiologico di estrema rilevanza che spesso anticipa gli eventi che poi si manifestano nella popolazione generale. Il ruolo dell'infettivologia in carcere, pertanto, non può limitarsi alla clinica e alla terapia ma deve prevedere anche il controllo epidemiologico delle malattie infettive trasmissibili, in particolare HIV, HBV, HCV, TBC e LUE, con riferimento soprattutto alla sempre crescente popolazione straniera ed in collaborazione con le strutture ed i servizi preposti al rientro del singolo nella popolazione generale. L'obiettivo è quello di fornire un buon livello di educazione sanitaria a tutta la popolazione detenuta, affinché divenga più alta la proporzione di persone che una volta tornata in libertà, sia consapevole della propria patologia e quindi predisposta a curarsi o quantomeno a prendere le precauzioni per limitare la diffusione delle malattie infettive. Appare anche auspicabile la partecipazione a progetti di aggiornamento e formazione di tutto il personale, anche non sanitario, che opera in tale ambito.

Si rimarca in particolare il controllo della corretta assunzione delle terapie antivirali per non favorire lo sviluppo di ceppi virali resistenti e/o multi resistenti. L'unificazione dei comportamenti diagnostici e terapeutici in tutte le carceri nazionali è l'obiettivo da raggiungere per tutti gli Infettivologi anche con la partecipazione, in stretta collaborazione con altri operatori del settore con cui si condividono le scelte fondamentali nel trattamento del paziente detenuto, a gruppi di lavoro nazionali e/o regionali che si pongano come punto di riferimento per il Ministero della Salute, il Ministero della Giustizia, e la Regione.

L'assistenza infettivologica ai detenuti ed internati negli Istituti penitenziari della Sardegna e negli Istituti Penali per i Minorenni dovrà garantire:

- visite mediche, monitoraggio clinico ed informazione individuale dei pazienti affetti da epatiti croniche virali, cirrosi epatiche, tubercolosi, polmonite, sifilide, HIV e AIDS e altre patologie infettive;
- screening tubercolotico sui nuovi giunti;
- attività periodica di informazione e counselling collettivo su detenuti e personale;
- attività di ideazione, promozione, organizzazione, coordinamento e rinforzo di iniziative nell'ambito di programmi di controllo di problematiche infettivologiche in carcere e di collegamento con le strutture esterne per la continuità diagnostica e terapeutica;
- partecipazione, promozione e coordinamento di iniziative di studio, di ricerca e miglioramento dell'assistenza in campo infettivologico;
- assistenza medico-specialistica per le Malattie Infettive;
- assistenza medico-specialistica per le Malattie Infettive presso la Struttura di riferimento dell'Azienda sanitaria Locale;
- gestione delle richieste dei farmaci antiretrovirali.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato A alla Delib.G.R. n. 17/12 del 24.4.2012

8. Farmacia e magazzino

Le Aziende Sanitarie garantiscono l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche necessarie, compresi i farmaci di fascia C, ai soggetti ristretti presso gli Istituti penitenziari di competenza, attraverso la farmaceutica del territorio che ne assicura una gestione razionale anche con il coordinamento tra le esigenze dei diversi Istituti eventualmente presenti sul territorio medesimo. Le strutture territoriali competenti adottano procedure/protocolli aziendali codificati e condivisi tra gli Operatori che tengano conto della particolare condizione di privazione della libertà degli assistiti e delle esigenze di sicurezza.

Le Aziende fanno in ogni caso riferimento al Prontuario farmaceutico regionale. Per i farmaci di fascia C non già inseriti in detto Prontuario, le Aziende, in collaborazione con i Responsabili dei Presidi per la tutela della salute in carcere, predispongono appositi elenchi di farmaci utili e indispensabili in relazione alle caratteristiche della popolazione detenuta. I Responsabili dei Presidi segnalano alle strutture aziendali competenti le necessità di approvvigionamento di farmaci necessari per singoli assistiti in relazione a particolari patologie o situazioni (richieste *ad personam*).

Le Aziende predispongono, inoltre, un repertorio dei dispositivi medici necessari negli Istituti penitenziari sulla base delle segnalazioni dei Responsabili dei Presidi.

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

Le Aziende provvedono a collegare gli Istituti penitenziari ai propri sistemi informatici per la gestione dell'approvvigionamento dei farmaci. Le Aziende, inoltre, forniscono ai Presidi degli Istituti le opportune banche dati e software di aggiornamento scientifico in materia di farmaci.

I tempi e le modalità di consegna dei farmaci presso gli Istituti penitenziari sono concordati tra le Aziende e le Direzioni degli Istituti stessi, in particolar modo per l'individuazione dei soggetti preposti alla consegna e ritiro dei farmaci medesimi.

Le Aziende individuano tra il personale in servizio un farmacista referente per gli Istituti penitenziari di competenza (preferibilmente nella persona del referente dell'area tematica di cui al paragrafo 4.5 delle linee guida) garantendone la presenza programmata presso gli stessi in base alle esigenze concretamente rilevate. In ogni caso, fermo restando quanto indicato, in relazione agli Istituti con popolazione superiore a 500 detenuti è auspicabile che le Aziende dispongano di un sistema di distribuzione del Farmaco in dose unitaria da gestire all'interno degli istituti stessi.

9. Disposizioni finali

Per le modalità organizzative degli interventi relativi alle aree tematiche di cui al paragrafo 2.1 non espressamente individuata nel presente punto 4.1 le Aziende sanitarie provvedono autonomamente nel rispetto delle linee guida desumibili dall'allegato A del DPCM 1.4.2008 e di eventuali direttive regionali e/o indirizzi del presidente dell'Osservatorio regionale.