

# News

## Sanità Penitenziaria Veneto

Gennaio 2015

[www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria)



Per qualsiasi informazione, proposta o suggerimento: [salutementale@regione.veneto.it](mailto:salutementale@regione.veneto.it)

### DISMISSIONE O.P.G.

- La **Legge 30 maggio 2014 n. 81** ("Conversione in legge, con modificazioni del Decreto Legge 31 marzo 2014, n. 52, recante "**Disposizioni urgenti in materia di superamento degli OPG**") fissa al 31 marzo 2015 la chiusura degli OPG: tale scadenza va considerata "definitiva" alla luce delle varie dichiarazioni pubbliche dei massimi rappresentanti istituzionali del nostro Paese totalmente contrarie a qualsiasi ipotesi di ulteriore proroga. Peraltro, in recenti incontri romani tra il Sottosegretario Di Filippo e gli Assessori regionali alla Sanità, le Regioni hanno convenuto sulla necessità di costruire una fase transitoria che consenta di chiudere gli OPG nei tempi previsti, anche per non incorrere nel commissariamento.

Sebbene, grazie all'insostituibile collaborazione di tutti i Dipartimenti di Salute Mentale e le aziende ULSS del Veneto, siano state attuate diverse iniziative nella direzione della dismissione degli OPG, rimane ancora uno "zoccolo duro" di una 40ina di internati, dei quali una 20ina considerati "dimissibili" e una 20ina "indimissibili" dagli operatori dei DSM competenti territorialmente, con un costante turn-over di nuovi ingressi, da collocare nel territorio della nostra Regione entro la scadenza fissata dalla Legge 81/2014.

Le maggiori difficoltà rilevate per la dimissione riguardano la permanenza della pericolosità sociale, la presenza di doppia diagnosi che rende complesso il reperimento di una struttura residenziale adeguata e la gravità del reato commesso che rende difficile il reinserimento del paziente nel proprio ambiente.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/salutementale](http://www.regione.veneto.it/salutementale):
  - sezione [Dismissione Ospedali Psichiatrici Giudiziari \(OPG\) in Aree tematiche](#)

- La **Legge 30 maggio 2014 n. 81** stabilisce anche che le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima.

Dopo l'approvazione della suddetta legge, in alcuni casi questi soggetti sono stati, e altri lo saranno nei prossimi mesi, "affidati" con ordinanza della magistratura alle cure dei DSM, ma in regime di trasformazione della misura di sicurezza da ricovero in OPG a libertà vigilata, e dunque con pericolosità sociale ancora presente, quantunque attenuata.

Considerate le criticità derivanti da questa novità normativa, sono state predisposte delle **Linee di Indirizzo per il trattamento dei dimessi da OPG con pericolosità sociale ancora presente**.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) sezione *Documenti*:
  - [Linee di indirizzo preliminari per il trattamento dei dimessi da Ospedali Psichiatrici Giudiziari con pericolosità sociale ancora presente](#) - trasmesse alle Aziende ULSS con nota prot. n. 366108 del 02 settembre 2014

- È in fase avanzata di definizione l'Accordo sull'**Esecuzione della misura di sicurezza e i rapporti con la magistratura**, previsto dal D.M. 1° ottobre 2012 "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in OPG e dell'assegnazione a CCC", che recita: "Con appositi Accordi tra il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, il Ministero della salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sarà regolamentato lo svolgimento delle funzioni di cui alla legge 26 luglio 1975, n. 354 e al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 2000, n. 230, anche con riferimento agli aspetti della esecuzione della misura di sicurezza e alle forme dei rapporti con la magistratura."

L'approvazione del suddetto Accordo in sede di Conferenza Unificata è previsto entro la fine del mese di febbraio.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) sezione *Normativa nazionale*:
  - [Decreto 1° ottobre 2012](#) - Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia

Internati veneti in OPG al 31 dicembre 2014						
Az. ULSS	M	F	Reggio Emilia	Castiglione delle Stiviere	Totale	Internati / 1.000.000 ab. > 17aa
1					0	0,0
2	1		1		1	14,1
3	3		3		3	20,4
4					0	0,0
5	3		3		3	20,5
6	2	1	2	1	3	11,5
7	3		3		3	16,7
8	2		2		2	9,9
9	2		2		2	5,9
10		1		1	1	5,6
12	4		4		4	15,8
13	2		2		2	8,9
14	1		1		1	17,3
15	3		3		3	14,4
16	5		5		5	12,3
17					0	0,0
18	3		3		3	20,4
19	1		1		1	15,6
20	6	2	6	2	8	20,8
21	1		1		1	7,8
22					0	0,0
<b>Totale</b>	<b>42</b>	<b>4</b>	<b>42</b>	<b>4</b>	<b>46</b>	<b>11,3</b>

## PROGRAMMAZIONE NAZIONALE

- La Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015 ha approvato l'Accordo sul documento recante **Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti, implementazione delle reti sanitarie e nazionali**, che aggiorna il precedente Accordo del 26 novembre 2009 sul documento recante "Strutture sanitarie nell'ambito del Sistema penitenziario italiano".

L'Accordo prevede che entro 180 giorni, ossia entro la fine di luglio p.v., le Regioni e P.A. definiscano la composizione e le modalità di funzionamento della Rete dei servizi sanitari penitenziari, il sistema articolato di servizi sanitari con caratteristiche di complessità organizzativa e funzionale crescenti attraverso la quale assicurano l'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta negli istituti penitenziari e nei servizi della giustizia minorile del proprio territorio regionale.

Le tipologie di servizi sanitari penitenziari cui ogni Regione e P.A. fa riferimento per la programmazione dei servizi sanitari necessari negli IIPP del proprio territorio sono:

- Servizio medico di base: per popolazione detenuta riconosciuta in buone condizioni di salute, offre in via continuativa, per fasce orarie, prestazioni di medicina di base e assistenza infermieristica, nonché ordinariamente prestazioni di medicina specialistica (odontoiatria, cardiologia, psichiatria, malattie infettive), la presa in carico di pazienti con problematiche inerenti alle patologie da dipendenza o altre che presuppongano una presa in carico a lungo termine;
- Servizio medico multi-professionale integrato: questa tipologia di servizio si differenzia dalla precedente per la presenza del personale sanitario, medico e infermieristico sulle 24 ore;
- Servizio medico multi-professionale integrato con sezione specializzata: alle caratteristiche della precedente tipologia di servizio aggiunge la presenza di una sezione detentiva sanitaria specializzata, dedicata a fornire assistenza sanitaria a detenuti affetti da specifici stati patologici, quali:
  - Sezioni per detenuti con malattie infettive;
  - Sezioni per soggetti affetti da disturbi mentali;
  - Sezioni per detenuti tossicodipendenti;
- Servizio medico multi-professionale integrato con sezioni dedicate e specializzate di assistenza intensiva (ex Centri Diagnostico-Terapeutici o Centri clinici);
- Ospedale Hub/Spoke con stanze dedicate o Reparto ospedaliero per detenuti destinati a degenze prolungate in caso di patologie complesse.

Nel caso della Regione del Veneto, buona parte di quanto previsto dall'Accordo in oggetto è già stato anticipato con l'approvazione delle Linee di indirizzo sull'organizzazione della Sanità Penitenziaria, di cui alla DGR n. 2337 del 29 dicembre 2011, nonché con una serie di altre azioni già completate (es. Sezione Osservazione psichiatrica di Verona, ICAT di Padova) o in programmazione (es. Reparto ospedaliero di Padova, sezione semiinfermi di mente di Belluno).

Dovremo comunque entro 180 giorni, ossia entro la fine di luglio p.v., esplicitare con provvedimento regionale composizione e funzionamento della Rete regionale dei servizi sanitari penitenziari.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) *sezione normativa*:
  - [Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015](#) - 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"
  - [Conferenza Unificata del 26 novembre 2009](#) – Accordo sul documento proposto dal Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria recante: "Strutture sanitarie nell'ambito del Sistema penitenziario italiano"
  - [DGR n. 2337 del 29 dicembre 2011](#) – Approvazione delle Linee di indirizzo sull'organizzazione della Sanità Penitenziaria

PROGRAMMAZIONE REGIONALE

- Lo scorso 21 gennaio è stata inaugurata la **Sezione a Custodia Attenuata presso la Casa Circondariale di Padova**, autorizzata con DGR n. 436 del 4 aprile.

Questo tipo di sezione è stata confermata dal recente Accordo in sede di Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015 sul documento recante “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell’assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti, implementazione delle reti sanitarie e nazionali”, che aggiorna il precedente Accordo del 26 novembre 2009 sul documento recante “Strutture sanitarie nell’ambito del Sistema penitenziario italiano”.

La Sezione potrà accogliere una 20ina di alcol/tossicodipendenti, anche con problematiche di doppia diagnosi, di età compresa tra i 18 e i 40 anni, residenti o comunque inseriti nel territorio del Veneto o del Triveneto, in assenza di gravi deficit psico-fisici, a bassa pericolosità e con alta motivazione alla cura e riabilitazione.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) *sezione normativa regionale*:
  - [DGR n. 436 del 4 aprile 2014](#) - DPCM 1° aprile 2008 ("Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria"); autorizzazione all'Azienda ULSS n. 16 per l'apertura di una Sezione a Custodia Attenuata presso la Casa Circondariale di Padova

- Lo scorso 13 novembre si è effettuato un sopralluogo presso la Casa circondariale di Belluno dove è in programmazione l’attivazione di una **Sezione per l’accoglienza dei detenuti con infermità psichica** sopravvenuta nel corso della detenzione, di cui all’art. 148 c.p., e dei detenuti a pena diminuita per vizio parziale di mente, di cui all’art. 111, cc. 5 e 7, DPR 230/2000.

Tale Sezione, che avrà una dotazione di circa 5 p.l. e dovrebbe essere aperta verso metà 2016, era prevista dall’Accordo in sede di Conferenza Unificata del 26 novembre 2009 sul documento recante “Strutture sanitarie nell’ambito del Sistema penitenziario italiano” e confermata dal recente Accordo del 22 gennaio 2015 sul documento recante “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell’assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti, implementazione delle reti sanitarie e nazionali”.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) *sezione normativa*:
  - [Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015](#) - 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
  - [Conferenza Unificata del 26 novembre 2009](#) – Accordo sul documento proposto dal Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria recante: “Strutture sanitarie nell’ambito del Sistema penitenziario italiano”

- Lo scorso mese di novembre è stata condivisa con il Provveditorato Regionale per l’Amministrazione Penitenziaria lo **Schema-tipo di Lettera di dimissione per trasferimento/ritorno in libertà del detenuto**, finalizzata a uniformare la documentazione sanitaria consegnata al detenuto nel momento della dimissione o di trasferimento ad altro Istituto penitenziario.

L’auspicio è che diventi pratica operativa a far data dal 1° dicembre 2014.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) *sezione Documenti*:
  - [Lettera di dimissione per trasferimento/ritorno in libertà detenuto](#) - nota del Provveditorato Regionale dell’Amministrazione Penitenziaria per il Triveneto e della Regione del Veneto Area Sanità e Sociale - novembre 2014

- Lo scorso mese di dicembre è stata aggiornata la composizione dell'**Osservatorio Permanente interistituzionale per la Salute in carcere**, tra l'altro includendo tra i componenti dell'Osservatorio il Garante regionale per i diritti della persona in virtù delle sue funzioni a favore delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale attribuite dalla LR 37/2013.
  - Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) sezione *Normativa regionale*:
    - [Decreto DG n. 218 del 19 dicembre 2014](#) - Osservatorio Permanente interistituzionale per la Salute in carcere (DPCM 01/04/2008, All. A) Aggiornamento ed integrazione composizione
    - [LR n. 37 del 24 dicembre 2013](#) - Garante regionale dei diritti della persona

## PROGETTUALITÀ

- Si sta completando il progetto biennale "**Lo stato di salute dei detenuti negli istituti penitenziari di sei regioni italiane: un modello sperimentale di monitoraggio dello stato di salute e di prevenzione dei tentativi suicidari**", approvato con DGR n. 128 del 11 febbraio 2013 e realizzato in tutti gli istituti penitenziari del Veneto, con il coordinamento dell'Azienda ULSS 9 di Treviso.

Capofila: Regione Toscana (Agenzia regionale di Sanità)

Partecipanti: Regione Lazio; Regione Umbria; Regione Veneto; Regione Liguria; Azienda USL Salerno

Durata: 24 mesi (scadenza: 16 aprile 2015)

Obiettivo generale: rilevare le condizioni di salute della popolazione detenuta nelle strutture penitenziarie delle regioni coinvolte nel progetto con particolare attenzione alla valutazione del rischio suicidario e sperimentazione di azioni preventive in alcuni istituti penitenziari degli enti partecipanti al progetto

Le condizioni di salute sono state rilevate con riferimento ai detenuti presenti alla data del 3 febbraio 2014: nelle 6 regioni partecipanti i presenti erano in totale 16.922, dei quali 14.924 (88,2%) monitorati; nel caso del Veneto i presenti erano 2.797, dei quali 2.624 (93,8%) monitorati.

La maggior parte dei detenuti esibisce almeno una patologia (68,5%; nel Veneto 55,7%); le patologie più frequenti rientrano nella categoria "disturbi psichici" (41,9%; 34,3% nel Veneto), seguite dalle "malattie dell'apparato digerente" (11,5%; 9,1% nel Veneto), dalle "malattie infettive e parassitarie" (9,4%; 6,9% nel Veneto), dalle "malattie del sistema circolatorio" (8,7%; 10,7% nel Veneto) e dalle "malattie endocrine/metabolismo/immunitarie" (6,3%; 7,9% nel Veneto).

Tra i "disturbi psichici" prevalgono le dipendenze da sostanze (48,0%; 30,6% nel Veneto) e i "disturbi nevrotici e reazioni di adattamento" (28,7%; 41,0% nel Veneto), seguiti dai "disturbi mentali alcol-correlati" (9,0%; 4,4% nel Veneto) e dai "disturbi affettivi psicotici" (4,6%; 10,4% nel Veneto).

Per quanto concerne lo screening per il rischio suicidario realizzato solo in alcuni Istituti penitenziari (quelli di Treviso per il Veneto), il 52,6 % (40,0% a Treviso) dei nuovi giunti dalla libertà è risultato positivo alla Scala Blaauw.

Il Convegno finale per la diffusione dei risultati del progetto è in corso di programmazione per il 10 aprile 2015 a Roma.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) sezione *normativa regionale*:
  - [DGR n. 128 del 11 febbraio 2013](#) - Programma 2012 del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) Adesione al progetto "Lo stato di salute dei detenuti negli istituti penitenziari di sei regioni italiane: un modello sperimentale di monitoraggio dello stato di salute e di prevenzione dei tentativi suicidari" ed approvazione convenzione con la Regione Toscana

- È in corso il progetto **La gestione del rischio clinico negli istituti penitenziari della Regione del Veneto**, in collaborazione con il Settore Farmaceutico,

Obiettivo Primario:

- verificare il grado di conoscenza e di applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali negli istituti penitenziari della Regione del Veneto.
- attivare e promuovere un sistema di farmacovigilanza, sensibilizzando, quindi, gli operatori incaricati negli istituti all'importanza di segnalare le ADR

Obiettivi Secondari:

- sensibilizzare il personale sanitario sul tema della gestione sicura della terapia farmacologica
- organizzare incontri formativi per gli operatori degli istituti penitenziari, sia per quanto riguarda la gestione sicura della terapia farmacologica che per quanto riguarda la farmacovigilanza.

Le Raccomandazioni del Ministero della Salute in materia di terapia farmacologica più rilevanti negli Istituti penitenziari per la gestione del Rischio clinico, al fine di evitare condizioni particolarmente pericolose, che possono causare gravi e fatali conseguenze ai pazienti sono:

- la numero 7: "Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica" e
- la numero 12: "Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci "look-alike/sound-alike".

I primi risultati del Progetto sono previsti entro la prossima estate.

## FORMAZIONE

- Lo scorso mese di ottobre è stato avviato il **Programma di formazione del personale sanitario e penitenziario per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario** dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, previsto dalla DGR n. 2722 del 24 dicembre 2012, affidato per la realizzazione con DGR n. 1423 del 6 agosto 2013 all'Azienda ULSS 6 di Vicenza.

Il progetto si articola in tre fasi:

- 1) la prima concerne la costituzione del gruppo di progetto (gennaio-luglio 2014) e lo svolgimento di una giornata di formazione al personale di Istituti penitenziari raggruppati a due a due (in totale 4 incontri nel periodo ottobre-novembre 2014), suddivisa fra la mattina dedicata a lezioni d'aula a tutti i partecipanti e il pomeriggio riservato al lavoro per gruppi. Nel corso della giornata formativa è prevista la presentazione e la discussione in piccoli gruppi dei risultati dei questionari su stress lavorativo e *suicide attitude*;
- 2) la seconda fase riguarda un ulteriore incontro di supervisione presso singoli Istituti su problematiche emerse nel corso della prima fase a partire da gennaio 2015;
- 3) la terza fase coincide con la realizzazione di un Convegno regionale di presentazione del lavoro svolto e di confronto istituzionale, programmato per giugno 2015.

I destinatari del Programma di formazione sono medici, infermieri, psicologi, personale della polizia penitenziaria, educatori, volontari, figure significative nelle singole realtà carcerarie: per ciascun incontro della prima fase sono previsti massimo 45 partecipanti, 30 per l'Amministrazione Penitenziaria e 15 per il personale delle aziende sanitarie.

- Per approfondimento vedi in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria) sezione normativa regionale: **DGR n. 2722 del 24 dicembre 2012** - Recepimento Accordo Stato Regioni approvato il 19 gennaio 2012 Rep. 5/CU, sul documento recante "Linee di indirizzo per la riduzione del rischio autolesivo e suicidario dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale" Approvazione Programma Operativo e modalità di attuazione

- Il 27 gennaio è iniziato il **Programma di formazione del personale socio sanitario impegnato nella dismissione degli OPG**, previsto dalla Legge 81/2014, affidato per la realizzazione con DGR n. 1423 del 6 agosto 2013 all’Azienda ULSS 21 di Legnago (VR).

Il Programma di formazione è indirizzato agli operatori sanitari e sociosanitari intesi come equipe multi-professionale di cura e riabilitazione e agli psichiatri delle UOSP, con la partecipazione attiva di figure non sanitarie, in particolare magistrati di sorveglianza e operatori dell’UEPE: in totale saranno coinvolti circa 120 operatori.

Il Programma, che durerà circa 18 mesi, si articola in 3 fasi:

- 1) La prima, di impostazione teorica, è centrata sulla questione dell’inquadramento diagnostico e consta di una prima giornata e 3 pomeriggi itineranti;
- 2) La seconda, di tipo teorico-pratico, è più strettamente inerente la tipologia dei trattamenti possibili e prevede 3 giornate con visite pomeridiane all’OPG di Reggio Emilia, alla struttura intermedia di Ronco all’Adige (VR) e a Castiglione delle Stiviere (MN);
- 3) La terza, condensata in un’unica giornata conclusiva, approfondisce il tema della reintegrazione socio-relazionale, esaminando i limiti e le criticità connesse alla pericolosità sociale

Programma della prima fase:

**La dismissione degli OPG: elementi di psicopatologia, aspetti socio-educativi e giuridico-forensi**

- 27 gennaio 2015, dalle 9.00 alle 17.15 – Teatro Dante, S. Pietro di Legnago (VR)
- 10 febbraio 2015, dalle 14.00 alle 18.00 – Sala Fornace Carotta, Padova
- 16 marzo 2015, dalle 14.00 alle 18.00 – Auditorium Sant’Artemio, Treviso
- 12 maggio 2015, dalle 14.00 alle 18.00 – Sala della Comunità, Vo’ di Brendola (VI)

Per info: [angiolina.gennari@aulsslegnago.it](mailto:angiolina.gennari@aulsslegnago.it) ; [lidia.zerbinato@aulsslegnago.it](mailto:lidia.zerbinato@aulsslegnago.it)

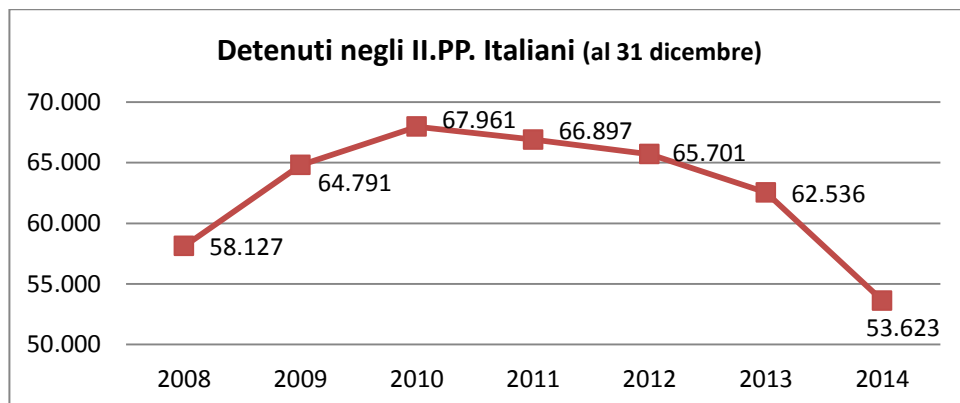
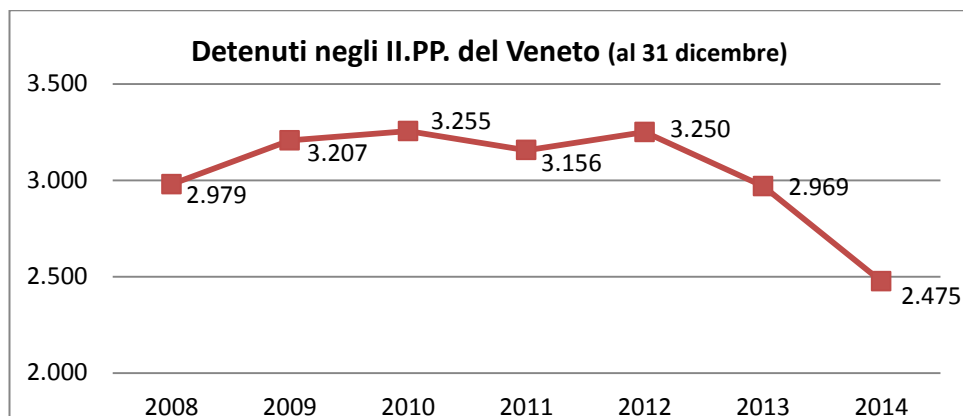
**Assistenza sanitaria ai detenuti nel Veneto: dati di sintesi**

*Alla data del 31 dicembre 2014 nei 9 Istituti di Pena per adulti del Veneto (uno per capoluogo di provincia, due a Padova e due a Venezia), con una capienza regolamentare complessiva di 1.956 posti, erano presenti 2.475 detenuti (- 494, ossia - 16,6% rispetto al 31 dicembre 2013), con un tasso di sovraffollamento pari al 26,5%.*

*I detenuti nelle carceri venete rappresentano il 4,6% del totale dei detenuti in Italia (mentre i residenti in Veneto detenuti negli istituti penitenziari italiani erano in totale 1.706 e rappresentano il 3,2%); il 95,2% sono maschi, il 21,9% sono giovani fino ai 29 anni, il 55,0% è di nazionalità straniera e il 72,1% sta scontando una condanna definitiva.*

*Inoltre, nel corso del 2014 si sono registrati 2.457 nuovi ingressi dalla libertà (-406, ossia -14,2% rispetto al 2013): quindi, i detenuti assistiti negli istituti penitenziari del Veneto nel 2014 sono stati in totale 5.426, buona parte dei quali assistiti negli istituti penitenziari di Padova, Verona e Venezia.*

*Nell’Istituto Penale per Minorenni di Treviso, alla data del 31 dicembre 2014 erano presenti 15 minori (- 5, ossia -33,3% rispetto al 31 dicembre 2013), mentre nel corso del 2014 si sono registrati 43 nuovi ingressi dalla libertà (-7, ossia -14,0% rispetto al 2013), per cui i minori assistiti negli istituti penitenziari del Veneto nel 2014 sono stati in totale 58 (-7, ossia -10,8% rispetto al 2013).*



## RISORSE

- La Conferenza Unificata del 16 ottobre 2014 ha approvato il riparto del **fondo per la sanità penitenziaria anno 2013** (167,8 milioni di €) assegnando alla Regione del Veneto € 6.716.381,00.

Con Decreto n. 194 del 27 novembre 2014 il suddetto finanziamento è stato ripartito tra le Aziende ULSS interessate sulla base dei criteri di riparto di cui alla [DGR n. 2346 del 16 dicembre 2013](#) - DPCM 1° aprile 2008: criteri di riparto tra le Aziende ULSS delle risorse che saranno assegnate alla Regione del Veneto dall'anno 2014

- La Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015 ha approvato il riparto del **fondo per la sanità penitenziaria anno 2014** (167,8 milioni di €) assegnando alla Regione del Veneto € 6.505.826,00.

Con Decreto n. 205 del 27 dicembre 2014 il suddetto finanziamento è stato ripartito tra le Aziende ULSS interessate sulla base dei criteri di riparto di cui alla [DGR n. 2346 del 16 dicembre 2013](#) - DPCM 1° aprile 2008: criteri di riparto tra le Aziende ULSS delle risorse che saranno assegnate alla Regione del Veneto dall'anno 2014

- **Risorse destinate alla realizzazione del programma assistenziale per il completamento del processo di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari – trasferimenti correnti.**

### Anno 2013

Alla Regione del Veneto sono stati assegnati € 3.366.687,00 (Decreto Ministero economia e finanze del 27 dicembre 2013: Rideterminazione proporzionale del riparto anno 2013 del finanziamento, degli oneri per il superamento degli OPG, effettuati con delibera CIPE 8.3.2013).

L'effettiva erogazione delle risorse è subordinata all'adozione del Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro della Pubblica Amministrazione e la Semplificazione e del Ministro dell' Economia e



delle Finanze, di approvazione dei programmi assistenziali regionali per il completamento del processo di superamento degli OPG, comprensivi delle richieste di assunzione di personale qualificato in deroga alla normativa vigente in materia di contenimento della spesa.

#### Anno 2014

Il riparto ammonta a circa € 3.200.000,00 (da definire la delibera CIPE di assegnazione).

L'effettiva erogazione delle risorse è subordinata all'adozione del Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro della Pubblica Amministrazione e la Semplificazione e del Ministro dell' Economia e delle Finanze, di approvazione dei programmi assistenziali regionali per il completamento del processo di superamento degli OPG, comprensivi delle richieste di assunzione di personale qualificato in deroga alla normativa vigente in materia di contenimento della spesa.

- Vedi anche [News Sanità Penitenziaria Veneto](#) - Luglio 2013 ←
- Vedi anche [News Sanità Penitenziaria Veneto](#) - Gennaio 2014 ←
- Vedi anche [News Sanità Penitenziaria Veneto](#) - Luglio 2014 ←

in [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria)

Download da <a href="http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria">www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria</a> al 31 gennaio 2015:	
Documento scaricato	N. download
1. <a href="#">Linee di indirizzo per la gestione dei casi a rischio suicidario in carcere</a> , Regione Toscana, settembre 2009	2.216
2. <a href="#">La Medicina Penitenziaria</a> , di Andrea Franceschini, dal "Trattato di medicina legale e scienze affini" diretto da Giusto Giusti, vol. VIII, cap. CCLII	2.207
3. <a href="#">Sanità penitenziaria: riepilogo generale della situazione nel Veneto</a> - a cura dell'Osservatorio regionale sulla popolazione detenuta e in esecuzione penale esterna, Padova 12 settembre 2008	1.438
4. <a href="#">Odontoiatria nel sistema sanitario penitenziario: considerazioni medico-legali</a> , di F. Pagliara, Firenze, 2008	1.418
5. <a href="#">Nota del 29 dicembre 2009</a> - DPCM 1/04/2008: Linee di indirizzo per l'inquadramento e reclutamento del personale sanitario	1.309
6. <a href="#">Raccomandazione CM/Rec(2012)12 del Comitato dei Ministri agli Stati Membri sui detenuti stranieri</a> , 10 ottobre 2012	972
7. La <a href="#">Cartella del Detenuto</a> , DAP – Ministero della Giustizia	918
8. <a href="#">Relazione sulle condizioni di vita e di cura negli OPG</a> , Commissione Parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del SSN, 20 luglio 2011	796
9. <a href="#">Riforma sanità penitenziaria: lo scoglio degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari</a> , di Gianfranco Rivellini da "Il Sole 24 ore Sanità" anno XI - n. 15 - pagg. 10-11	740
10. <a href="#">Relazione sui dati forniti da Regioni e Province Autonome, Ministero della Salute e Ministero della Giustizia</a> , relativamente alle rispettive azioni, in attuazione dell'Accordo in Conferenza Unificata, del 26 novembre 2009, concernente la definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC), Ministero della Salute, settembre 2011	736

#### Per Info:

Settore Salute Mentale e Sanità Penitenziaria - Regione Veneto

tel. +39 041 2793490

fax +39 041 2793425

e-mail: [salutementale@regione.veneto.it](mailto:salutementale@regione.veneto.it)

web: [www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria](http://www.regione.veneto.it/sanitapenitenziaria)