



A proposito del DPCM 1 aprile 2008

- [Documenti](#)

La promulgazione del decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 1 aprile 2008, per il "trasferimento delle competenze sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse sanitarie e delle attrezzature e dei beni strumentali" dalla sanità penitenziaria al servizio sanitario nazionale, già peraltro previsto dal decreto presidenziale n. 230 del 10/11/99 non pienamente applicato, riavvia una ripresa di attenzione e di progettualità sulla medicina penitenziaria e sull'OPG.

Al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria di cui al citato decreto legislativo n. 230 del 1999, comprensivo dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari minorili, nei centri di prima accoglienza e negli ospedali psichiatrici giudiziari viene emanato il 1 aprile 2008

Rimandando alla lettura attenta del decreto, si ricorda che lo stesso in maniera specifica tratta di salute mentale e dell'OPG come di seguito riportato.

L'art 5 - Ospedali psichiatrici giudiziari e case di cura e custodia - definisce il trasferimento alle Regioni in cui sono ubicati gli OPG delle funzioni sanitarie degli stessi.

Rimanda all'allegato C del DPCM la disciplina degli interventi che le Regioni devono attuare attraverso le Aziende Sanitarie.

Istituisce presso la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano il Comitato paritetico interistituzionale.

L'art.8 norma il trasferimento nelle Regioni a statuto speciale e nelle Province autonome: il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e il Dipartimento Giustizia Minorile mantengono le funzioni e le rispettive risorse, umane, finanziarie, strumentali relativamente alle Regioni a statuto speciale nelle more del trasferimento delle funzioni alle Regioni stesse.

Nell'allegato A è presente la sessione "Prevenzione, cura e riabilitazione della salute mentale". La prevalenza di malattie mentali negli istituti di pena è stimata pari al 16%, per la maggior parte trattasi di disturbi che sopravvengono durante la detenzione.

Devono essere garantite "ai soggetti malate tutte le possibilità di cura e riabilitazione previste dai servizi del territorio, attraverso la presa in carico con progetti individualizzati, sia all'interno che all'esterno" Va garantita, attraverso gli opportuni contatti con il servizio territoriale di competenza della persona attuati dal servizio di salute mentale che l'ha in carico nell'istituto, la continuità assistenziale dopo la dimissione.

Nella sessione "Indicazione sui modelli organizzativi" e in particolare in "Indicazioni specifiche nel settore della salute mentale" si prevede l'istituzione nelle carceri di "sezioni o reparti a custodia attenuata, in prossimità dell'infermeria, per i trattamenti terapeutico - riabilitativi, con funzione di osservazione per l'accertamento anche delle infermità psichiche...". In tali reparti sono accolte le persone con malattia mentale sopravvenuta che non necessitano del trasferimento in OPG o anche le persone condannate a pena diminuita perché affette da vizio parziale di mente.