

Misure alternative alla detenzione

Titolo

Sviluppare Linee di Indirizzo per l'aggiornamento del protocollo di applicazione dell'Art.94 del DPR 309/90 e l'implementazione delle misure alternative.

Descrizione sintetica

Per quanto strumenti essenziali, le misure alternative necessitano ancora di un processo di definizione della loro applicabilità e messa in atto (A114; A105), nonché di una qualificazione degli interventi con l'obiettivo di abbattere il tasso di recidiva sia criminale sia tossicomantica. A tal fine risulta essenziale la creazione di un linguaggio comune e di un Tavolo di confronto tra operatori sanitari e della giustizia (A104). Inoltre, diviene essenziale definire Linee di Indirizzo chiare per una standardizzazione dell'attuazione delle misure alternative anche in termini di valutazione delle stesse, sviluppando apposite modalità e metodologie (A105; A116; A109).

Il target

- Personale dell'Amministrazione Penitenziaria
- Personale dei Servizi Pubblici e del Privato accreditato e degli Enti Terzo Settore – volontariato direttamente implicati nell'implementazione delle misure alternative
- Magistrati
- Detenuti e familiari delle persone detenute

Obiettivo / Contiene le azioni: A104, A105, A109, A114, A116

Aggiornare il Protocollo per l'applicazione dell'Art. 94 del DPR 309/90 per persone detenute tossico/alcoldipendenti e sviluppare Linee di Indirizzo sia per l'interpretazione delle norme relative al percorso di concessione delle misure alternative sia per la valutazione del Percorso Terapeutico Riabilitativo Individualizzato in carcere e in misura alternativa; a tale scopo creare tavoli permanenti fra operatori sanitari e operatori della giustizia.

Funzioni e modalità operative

L'estrema variabilità delle metodiche e delle prassi operative dei Servizi per le Dipendenze, porta, a parità di situazione soggettiva del richiedente, al variare dell'esito giudiziale di concessione della misura alternativa, a interpretazione del Servizio e del Magistrato di Sorveglianza competenti. Occorre pertanto individuare canoni procedurali appropriati e standardizzati, così da ridurre drasticamente le disparità di valutazione. Inoltre, è necessario che le strutture sanitarie pubbliche o private accreditate producano documenti metodologicamente omogenei, e che la Magistratura di Sorveglianza si avvalga dei Servizi specialistici pubblici per acquisire le necessarie delucidazioni, anche al fine di migliorare le modalità esecutive della misura alternativa concessa.

In particolare, occorre concordare aggiornamenti procedurali nelle seguenti aree:

- a. modalità multidisciplinare, e non solo tossicologica, di certificazione dello stato di tossico/alcoldipendenza;
- b. verifica dell'attualità della dipendenza in forma multidisciplinare e non solo tossicologica;
- c. valutazione del presupposto della "non strumentalità" della richiesta da parte della persona detenuta/paziente;

- d. formulazione del programma terapeutico (ambulatoriale, diurno, residenziale);
- e. monitoraggio dell'attuazione del programma terapeutico;
- f. consegna di certificazione/attestazione di tutte le terapie farmacologiche seguite in carcere come previsto dalla Circolare dell'11 giugno 2002 n.1907 (Direzione Generale Detenuti e Trattamento), e consegna del Naloxone per ridurre il rischio di episodi di *overdose* in dimissione per le persone detenute dipendenti da oppiacei;
- g. sviluppo di una terminologia condivisa per eliminare la discrasia tra ambito sanitario e ambito giuridico

Di conseguenza risulta necessaria la definizione di Linee di Indirizzo, di interpretazione e applicazione chiare e condivise allo scopo di:

- dare una maggiore qualificazione delle misure alternative, soprattutto in ambito socioassistenziale (casa e lavoro in primis), anche allo scopo di abbattere il tasso di recidiva, sia tossicomana sia criminale, e al fine di rendere più efficaci le risposte alla tossicodipendenza e alla criminalità con una presa in carico non solo sanitaria ma psico-socio-educativa;
- stabilire modalità e metodologie standardizzate per effettuare la valutazione del percorso terapeutico, intracarcerario o in misura alternativa, e che individuino altresì i soggetti preposti a tale valutazione. Una valutazione positiva è inoltre condizione necessaria a garantire l'auspicata concessione di un permesso di soggiorno in prova, di durata triennale e da valutare in itinere, ai migranti come misura da erogare a fine pena per consentire l'opportunità di reinserimento lavorativo e reintegrazione sociale a seguito del percorso riabilitativo condotto in carcere.

Al fine di valutare la prosecuzione degli interventi terapeutici posti in essere per le persone detenute tossicodipendenti, è necessario istituire incontri periodici di confronto tra gli operatori sanitari e delle strutture carcerarie, a base almeno mensile, calibrando l'intervento a seconda della situazione e del contesto vigente. Sebbene questa azione si leghi al tema della formazione e creazione di un linguaggio comune tra mondo della Salute e mondo della Giustizia, viene ribadita la necessità di programmare momenti di confronto separati dalla formazione. Oltre a questi incontri, specifici e locali, è necessaria la calendarizzazione di un incontro periodico nazionale, a base annuale, che possa configurarsi come un momento di confronto formalizzato tra tutti gli operatori, anche nella prospettiva della ricomposizione della consulta nazionale degli operatori.

Soggetti attuatori

- Dipartimento Politiche Antidroga (DPA)
- Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP)
- Ministero della Giustizia anche nelle sue articolazioni locali (Provveditorati Regionali dell'Amministrazione Penitenziaria (PRAP), operatori e dirigenti delle strutture carcerarie)
- Ministero della Salute
- Regioni e Province Autonome
- ASL

Stakeholder

- Decisori politici nazionali, regionali e locali
- Ministero dell'Interno
- Magistratura di Sorveglianza e dei Tribunali (GIP)
- Garante per i diritti delle persone detenute
- Magistrati
- Forze dell'Ordine
- Comuni singoli o associati
- Operatori Sanitari e operatori sociali pubblici e del Privato Sociale Accreditato
- Associazioni delle Persone che Usano Droghe
- Enti del Terzo Settore direttamente o indirettamente coinvolti nei percorsi di progetti che prevedono l'applicazione di misure alternative
- Università ed Enti di Ricerca
- Società Scientifiche
- Avvocati

Risultati attesi

- Linee di Indirizzo per l'applicazione delle norme relative al percorso di concessione delle misure alternative
- Incremento dell'accesso alle misure alternative
- Attenuazione del tasso di recidiva
- Attenuazione del sovraffollamento carcerario
- Sviluppo di un protocollo di standardizzazione procedurale per l'applicazione dell'Art. 94 del DPR 309/90 per persone detenute tossico/alcoldipendenti
- Sviluppo di Linee di Indirizzo nazionali per la valutazione del Percorso Terapeutico Riabilitativo Individualizzato effettuato nel contesto carcerario o in misura alternativa
- Sviluppo di Tavoli locali di confronto fra operatori sanitari e della giustizia
- Incremento dell'efficacia nelle comunicazioni sugli interventi

Indicatori di risultato

- Numero Magistrate di Sorveglianza che recepiscono le Linee di Indirizzo
- Numero di Magistrate di Sorveglianza che applicano il protocollo standardizzato
- Numero di misure alternative concesse
- Numero di recidive
- Numero di misure alternative revocate
- Numero di Servizi che recepiscono le Linee di Indirizzo per la valutazione del Percorso Terapeutico Riabilitativo individualizzato
- Numero di valutazioni prodotte

Le risorse

Utilizzo del budget dell'Amministrazione Penitenziaria
Risorse del Servizio Sanitario Nazionale
Risorse Enti Locali, Comuni, Città Metropolitane
Cassa Ammende
Utilizzo del *Budget* di Salute

Tempi

24 mesi

12 mesi per l'istituzione Tavoli di confronto

Tempi di vigenza del Piano