

SINTESI RELAZIONE SULLA SITUAZIONE PENITENZIARIA IN EMILIA-ROMAGNA - ANNO 2012 (ex L.R. 3/2008)**Dati nazionali e regionali**

Al 31.12.2012, a livello nazionale, negli Istituti penitenziari erano presenti 65.701 detenuti, oltre 1.000 unità in meno rispetto alla rilevazione effettuata alla stessa data l'anno precedente. Anche in Emilia-Romagna si passa dai 4.000 detenuti presenti al 31.12.2011 ai **3.469 al 31.12.2012**. Rispetto al problema del sovraffollamento crescente negli ultimi anni assistiamo, pertanto, ad un'inversione di tendenza già rilevata in precedenza. Quindi **il sovraffollamento, che nella nostra regione in passato era molto elevato, si sta sempre maggiormente allineando alla media nazionale (144,8 presenze su 100 posti in Emilia-Romagna; 139,7 in Italia)**.

In Emilia-Romagna, nonostante si registri un calo rispetto agli ultimi due anni di circa 1,4 punti percentuali, la **presenza di stranieri** negli Istituti penitenziari rimane alta, rappresentando il **51,2% della popolazione carceraria** (erano il 52,6% al 31.12.2009). Tale valore raggiunge i valori più elevati, superiori al 60%, nelle Case Circondariali di Parma, Modena, Ravenna, seguite da Bologna che si colloca lievemente al di sotto di tale soglia.

In Emilia-Romagna il 75% dei detenuti ha meno di 45 anni e per i detenuti stranieri la percentuale sale quasi al 90% dei presenti. Meno del 50% dei detenuti ha una relazione affettiva in corso o ha dei figli, la percentuale si eleva notevolmente per gli stranieri. Oltre il 70% dei detenuti ha a disposizione un titolo di studio non superiore alla licenza di scuola media.

La fragilità culturale e quella linguistica comportano il dubbio che la nostra capacità di relazione sia amplificata negativamente dalla condizione di detenzione.

Gli istituti penitenziari con maggiore livello di sovraffollamento risultano essere nell'ordine quelli di Ravenna (198,3 presenze su 100 posti), Bologna (185,9), Parma (178,1), Piacenza (177,5), con valori particolarmente rilevanti per i primi due, nei quali la percentuale di sovraffollamento arriva e supera il 180% della capienza regolamentare.

Il flusso di ingresso dalla libertà nel 2012 è stato pari a 4.011 unità nel 2012, ammontare inferiore rispetto all'anno precedente (erano **5.121** nel 2011). Il dato è comunque significativo in relazione alle procedure sanitarie previste per tutti i detenuti al primo ingresso (visita medica entro le 24 ore) e ai protocolli di *screening* della fase di accoglienza (entro i primi 14 giorni).

In Emilia-Romagna, grazie ad un buon livello di collaborazione tra Regione, Enti locali e Volontariato, si possono prevedere progetti interessanti e costruttivi, anche se va sottolineato che le risorse messe a disposizione per il Programma Carcere sono calate di circa 100.000,00 € rispetto a 5 anni fa a fronte di un aumento delle problematiche.

Problematiche maggiori

Il sovraffollamento, l'alto tasso di popolazione detenuta in custodia cautelare (oltre il 39%), l'alta presenza di detenuti stranieri (35,8%) e di tossicodipendenti (circa 30%) sono i problemi principali delle carceri italiane evidenziati anche dalla recente sentenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo¹.

Le condizioni di vita in carcere rimangono allarmanti anche se:

- da tre anni la presenza della popolazione detenuta negli Istituti Penitenziari italiani, così come quella in regione, sta subendo un lento ma costante calo. Si è passati da 67.961 detenuti nel 2010 in Italia (e 4373 in Emilia-Romagna) a 66.897 nel 2011 (4000 in regione) a 65.701 al 31 dicembre 2012 (3469 in regione).

¹ La II Camera della Corte europea dei diritti umani (CtEDU), con la sentenza nel caso *Torreggiani e altri c. Italia* (ricorsi nn. 4357/09, 46882/09, 55400/09; 57875/09, 61535/09, 35315/10, 37818/10), adottata l'8 gennaio 2013, ha condannato lo Stato italiano per la violazione dell'art. 3 della Convenzione europea dei diritti umani (CEDU).

- negli Istituti Penitenziari della regione il lavoro per i detenuti è aumentato (anche se si parla sempre di numeri esigui: 651 di questi circa la metà stranieri).
- i suicidi nelle carceri regionali sono diminuiti passando da 6 a 3 detenuti in un anno, anche il valore nazionale è diminuito rispetto al 2011 da 63 a 56 suicidi.
- le misure alternative sono in crescita (a questo proposito la Regione E-R in collaborazione con il PRAP si è attivata per un progetto di accoglienza e inserimento lavorativo....)
- è attiva sul territorio una ampia rete di Volontariato che opera nell'area penale adulta in collaborazione con le Istituzioni regionali e locali.

Misure alternative alla detenzione

Il problema del sovraffollamento potrebbe essere fortemente ridimensionato se venissero concesse le **misure alternative** a quella fascia di popolazione carceraria che potrebbe beneficiarne.

Dopo la consistente diminuzione delle Misure Alternative, seguita all'indulto del 2006, si è avuto, in questa Regione, un graduale e costante incremento delle stesse nel periodo di tempo compreso tra 31 dicembre 2006 e il 31 dicembre 2012.

In regione il totale misure alternative (**Misure Alternative e di Sicurezza della libertà vigilata**) concesse nell'anno 2012 sono state 1524 circa 100 in più rispetto al 2011.

Altro dato, pressoché sconosciuto sino al 2011, nel 2012 anche nella nostra regione è quello relativo alla misura sostitutiva del "lavoro di pubblica utilità", che ha avuto un aumento esponenziale ed è applicata nella quasi totalità dei casi per la violazione dell'art.186 del codice della strada (uso di alcool).

Posizione giuridica

Negli Istituti Penitenziari della nostra regione circa il 45% dei detenuti stranieri ha una condanna definitiva, la percentuale aumenta di circa dieci punti percentuali a livello nazionale.

Le persone in attesa del primo giudizio, sia a livello nazionale che a livello regionale, si attestano poco al di sotto del 20%. In particolare, in regione rappresentano il 18% della popolazione detenuta di questi il 66% sono stranieri.

Tipologie di reato

In linea con i dati del 2011, negli Istituti penali dell'Emilia Romagna si contano condannati principalmente per reati contro il patrimonio, contro la persona e contro legge sulla droga, questi ultimi commessi principalmente da stranieri.

Alfabetizzazione/Istruzione e condizione lavorativa:

Questi dati risultano di difficile rilevazione probabilmente a causa dell'elevata presenza di detenuti stranieri dai quali è difficile avere questo tipo di informazione.

Per ciò che concerne il grado di istruzione in Emilia-Romagna più del 54% risulta non rilevato, in Italia il dato si abbassa al 45%, questo dato si avvicina alla percentuale della popolazione straniera detenuta.

I detenuti restanti per oltre il 27% a livello regionale e per il 32% a livello nazionale risulta in possesso del diploma di scuola media inferiore, solo il 5% ha un diploma di scuola superiore, sia in regione che in Italia, mentre 32 detenuti su 3469 risulta in possesso di laurea in regione, rappresentando una percentuale che non arriva all'1%, che coincide con la percentuale.

Per quel che riguarda la condizione lavorativa pre-detentiva per il 40% dei detenuti, a livello nazionale, non è stato possibile accertare la collocazione in una delle voci previste dalla rilevazione, in regione la percentuale supera il 50%.

Il resto della popolazione detenuta risulta per oltre il 16% disoccupata, dato regionale che coincide con quello nazionale. Solo l'8% a livello nazionale e il 7% a livello regionale risulta occupato al momento dell'arresto.

La percentuale di detenuti che risultano disoccupanti al momento dell'arresto aumenta se si tratta di detenuti stranieri: in regione si attesta sul 50%, a livello nazionale si abbassa a 35%.

Lavoro in carcere

Nell'anno 2012, negli Istituti Penitenziari della regione hanno lavorato, alle dipendenze dell'Amministrazione Penitenziaria, 651 persone, di queste circa un terzo (301) sono stranieri.

Si tratta di lavori di manutenzione ordinaria dei fabbricati, servizi di istituto, lavorazioni interne (vivai e tenute agricole) e di servizi extramurari in art.21. In totale sono coinvolte 651 persone, poco meno del 20% dell'intera popolazione carceraria, di queste, 301 (46%), sono stranieri.

I detenuti lavoranti non alle dipendenze dell'Amministrazione Penitenziaria rappresentano poco più del 3% della popolazione carceraria, arriva a raggiungere il 5,5% se si escludono i detenuti in attesa di giudizio.

Gli stranieri che lavorano in questo caso sono circa il 50% dei detenuti lavoranti.

I lavori si dividono in lavorazioni interne per conto di imprese e/o cooperative o lavori esterni che riguardano i semiliberi (che lavorano in proprio o per conto di datori di lavoro esterni) o in art.21

Detenuti stranieri

Al 31/12/2012 negli Istituti penitenziari della regione sono presenti 1776 stranieri, con una media di poco più del 51% dei detenuti che in alcuni Istituti toccano e superano il 60% (Parma, Reggio-Emilia, Bologna, Ravenna).

La media nazionale è quasi il 36%.

LE POLITICHE SOCIALI IN MATERIA PENITENZIARIA

AREA PENALE ADULTI

La Regione Emilia-Romagna, in accordo con l'art. 27 della Costituzione², in ambito delle sue politiche sociali sostiene le carceri regionali attraverso l'assegnazione di contributi ai Comuni sede di carcere a seguito di specifica progettazione.

I progetti sono oggetto di approfondita discussione all'interno del tessuto istituzionale territoriale e del terzo settore attraverso i Piani di Zona, i Comitati Locali per l'Area Penale e la Commissione regionale.

Nel 2012 l'Assessorato Regionale alle Politiche Sociali, per quel che riguarda il Programma Carcere della Regione, ha riconfermato i contributi assegnati l'anno precedente per un totale di €345.000,00³ per la realizzazione di tre macro-interventi:

- a) **Sportello informativo per detenuti.**
- b) **Reinserimento sociale, accoglienza e accompagnamento sociale e lavorativo delle persone coinvolte in area penale, di condannati in esecuzione penale sia esterna che interna e di soggetti che abbiano terminato di scontare la pena da non più di sei mesi, residenti nel territorio provinciale.**
- c) **Miglioramento delle condizioni di vita dei detenuti.**

Il 70% delle risorse del Programma Carcere sono state destinate alle azioni a) e c): Sportello Informativo e Miglioramento delle condizioni di vita in carcere, il 30% è stato destinato al reinserimento sociale, all'accoglienza e all'accompagnamento sociale e lavorativo delle persone coinvolte in area penale.

A queste risorse si aggiunge una quota parte dei Comuni sede di Carcere nella misura del 30% delle quote loro destinate.

I Comuni sede di carcere, inoltre, in sede di programmazione annuale possono decidere di destinare parte delle risorse regionali (es. del Fondo sociale locale) a progetti per il carcere, che vanno a sommarsi a progettazioni specifiche

All'interno del Programma carcere viene data la priorità ad azioni che tendano a diminuire il sovraffollamento e a favorire il più possibile il ricorso a misure alternative, considerando le principali cause

² "Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato"

³ Determinazione n.213 del 10/01/2012 e n.3392 del 16/03/2012

di sovraffollamento l'alto turn-over dei detenuti, il ricorso alla carcerazione preventiva e gli ingressi da altre regioni.

Le misure alternative, quindi, possono rappresentare uno strumento utile ad arginare il grave problema del sovraffollamento ma solo se c'è la costruzione di un vero percorso alternativo, individuale e personalizzato, che miri ad un reinserimento dell'individuo all'interno della società. Affinché questi percorsi possano essere realizzati è necessario disporre di risorse specifiche da investire in percorsi di formazione, inserimenti lavorativi (tirocini...) e accoglienza abitativa.

A questo proposito la Regione Emilia-Romagna sostiene percorsi di inserimento sociale e lavorativo anche attraverso altre progettazioni, ad esempio il Progetto AC.E.RO, il progetto Cittadini Sempre, il Progetto Stanze di Teatro Carcere 2012 di cui è stato predisposto un approfondimento nelle pagine che seguono.

Oltre a questi interventi più strutturati l'Assessorato ha contribuito a finanziare altri progetti quali:

- Progetto PAPAGENO⁴ dell'Orchestra Mozart: attività corale destinata ai detenuti della Casa Circondariale di Bologna (€ 2.000,00 su un budget totale di €14.000,00), che ha avuto ampia visibilità mediatica nel corso del concerto pubblico a novembre 2012;
- Progetto Casa Madre del Perdono (€25.000,00 su un budget totale di €51.000) e Progetto Don Dino Torreggiani Progetto(€25.000,00 su un budget totale di €45.900,00) ⁵ per attività di reinserimento sociale e accoglienza abitativa.

È proseguita e si è rafforzata la collaborazione con le Istituzioni coinvolte sulla tematica del carcere (Amministrazione penitenziaria, Tribunale di sorveglianza, UEPE, Garanti comunali delle persone private della libertà personale, Comitati locali...), associazioni, volontariato, terzo settore, attraverso anche la sottoscrizione di accordi e protocolli e che hanno portato alla concreta realizzazione di progetti e attività:

- Protocollo di intesa sull'attività di teatro⁶ in carcere tra Regione, Provveditorato dell'Amministrazione penitenziaria e Associazione Coordinamento Teatro-Carcere Emilia-Romagna.
- Protocollo di intesa tra Regione Emilia-Romagna e Ministero della Giustizia (Dipartimento Amministrazione Penitenziaria e Tribunale di Sorveglianza)⁷ per l'inserimento di detenuti in attività di volontariato nelle zone colpite dal terremoto, siglato in data 30 luglio 2012.
- Protocollo operativo sottoscritto dal Provveditore Regionale, dall'Assessore regionale alle Politiche Sociali e dal Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Bologna relativamente al Progetto ACERO⁸, siglato in data 11 febbraio 2013.

Attività 2012 per persone in esecuzione penale finanziate con FSE

Nel corso del 2012 le Province hanno approvato 19 operazioni contenenti almeno un progetto rivolto a persone in esecuzione penale (l'operazione è un insieme di uno o più progetti).

I progetti approvati rivolti prevalentemente a un'utenza in area penale erano 36 per un'utenza prevista di 335 persone.

Nel periodo 2007-2012, con la programmazione FSE si sono finanziati mediamente circa 600.000,00€ di operazioni dedicate a persone in esecuzione penale. Da questo conto restano esclusi tutti i soggetti che hanno frequentato attività genericamente rivolte a persone svantaggiate, in quanto non necessariamente devono dichiarare la propria posizione rispetto a percorsi penali (ciò vale chiaramente per ex detenuti o persone in misure penali alternative).

Si tratta prevalentemente di percorsi professionalizzanti, spesso legati ad attività lavorative che possono essere esercitate dentro gli istituti di pena: manutenzione del verde, edilizia, professioni nell'ambito della ristorazione e dei servizi.

⁴ DGR 1812/2012

⁵ DGR 655/212

⁶ Scaricabile dal sito <http://sociale.regione.emilia-romagna.it/carcere>

⁷ Allegato 2

⁸ Allegato 3

In ogni territorio ci sono enti di formazione che hanno creato reti in grado di supportare gli interventi di inserimento lavorativo e spesso i percorsi all'interno degli Istituti di pena sono a supporto delle attività di cooperative sociali nate per favorire percorsi lavorativi di detenuti. Questo, ad esempio, è il caso del progetto RAEE in carcere che si sviluppa nei territori di Bologna, Ferrara e Forlì.

AREA PENALE MINORILE

Sulla base di incontri tra Regione e CGM nel corso del 2012 sono state proposte in particolare alcune linee di attività riguardanti:

- 1. RAPPORTI TRA SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI E UFFICIO SERVIZIO SOCIALE MINORENNI (USSM) DEL CGM**
- 2. ADEGUATEZZA DELLE COMUNITÀ CHE ACCOLGONO MINORI SOTTOPOSTI A PROCEDIMENTI PENALI**
- 3. AZIONI ATTE A VALUTARE/FAVORIRE L'USCITA DALLA COMUNITÀ MINISTERIALE VERSO LE COMUNITÀ TERRITORIALI**

LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE DETENUTA ADULTA

Sulla base della letteratura disponibile possiamo ipotizzare, nella situazione odierna nelle sezioni degli Istituti Penitenziari dell'Emilia-Romagna, la presenza di:

- **Soggetti sani**, circa il 30 - 40% dei presenti
- **Soggetti con patologia unica, o comorbidità di varia gravità**, tra il 60 – 70% dei presenti.

Nel contesto dei penitenziari fuma circa il 60% dei detenuti; l'esercizio fisico risente dell'organizzazione dell'istituto, obblighi e limitazioni orarie; le caratteristiche qualitative dell'alimentazione sono condizionate anche dal sovraffollamento.

E' stata calcolata la Dose Giornaliera Media (DDD) di consumo di farmaci per detenuto e per categoria di farmaci. La spesa pro-capite e la spesa complessiva rispetto alla spesa pro-capite per i cittadini della Regione Emilia Romagna risulta essere maggiore del 100%. Costante ed elevato in percentuale, in particolare, il consumo di psicofarmaci e di farmaci per l'apparato gastro-intestinale

la Regione Emilia-Romagna presenta il 29,3% dei detenuti con specifica diagnosi di tossicodipendenza, al di sopra della media nazionale che è del 19,4%. l'eroina è la sostanza elettiva d'uso/abuso per il 54,2% dell'utenza detenuta (contro un 39,0% dei SerT). La cocaina caratterizza il 23,1% del totale dei detenuti contro un 7,6% del totale degli utenti SerT (anche non in carico), confermando la prevalenza di uso di cocaina tra i soggetti che commettono reati.

Programmazione regionale degli interventi

Dopo aver definito l'organizzazione regionale (DGR 314/09) e il Programma della salute negli IIPP con indicazioni alle AUSL (DGR 2/10), nel corso del 2012, si è completata la definizione di procedure operative standard del percorso clinico-assistenziale della persona detenuta negli IIPP della Regione, con l'obiettivo di uniformare l'assistenza primaria in ambito penitenziario in tutto il territorio regionale, in linea con l'obiettivo della riforma che ha equiparato gli obiettivi di salute della popolazione detenuta coincidono con quelli dei cittadini liberi. E' stata emanata la **Circolare n. 15 del 9 novembre 2012 "Il percorso clinico-assistenziale per le persone detenute. Attività e prestazioni rivolte alle persone detenute negli Istituti penitenziari della Regione Emilia-Romagna"**.

Il documento è stato stampato sotto forma di "Manuale operativo", e distribuito a tutti gli operatori sanitari negli Istituti penitenziari della Regione; nello stesso sono anche contenute schede operative dettagliate, definizione di procedure e ruoli, costituendo così un punto di riferimento per chi lavora in carcere

E' in corso di installatazione, nei Servizi sanitari penitenziari, la nuova **cartella clinica informatizzata**, costruita seguendo il Percorso clinico-assistenziale, delineato nella Circolare, in rete con i servizi aziendali. Ciò consentirà di avere a disposizione, in modo omogeneo, la rilevazione dei flussi informativi per l'analisi del profilo di salute dei pazienti e la possibilità, quindi, di migliorare la programmazione in funzione delle esigenze evidenziate.

Il modello cui tendere è quello che nel territorio regionale si va sviluppando con le **Case della Salute**; al pari di queste, negli Istituti penitenziari potranno essere realizzate le "Case per la promozione e la tutela della salute" con la presenza e integrazione di più professionalità che insieme concorrono a rendere più agevole il rapporto servizio sanitario-persona; le stesse dovranno rappresentare la cornice di riferimento per tutti gli operatori sanitari e i pazienti-detenuti.

Il modello di medicina di iniziativa riconosce i fattori di rischio, le patologie se presenti, e si sviluppa in una azione di promozione della salute per i soggetti sani e, in modo diverso, per coloro che sono affetti da patologie croniche per i quali diviene riferimento la figura del *case-manager* secondo la formulazione del *Chronic Care Model*, tipico dell'assistenza primaria territoriale.

La conoscenza e la discussione dei fattori di rischio, la definizione dei profili di salute, il riconoscimento delle patologie, la presa in carico da parte di medici ed infermieri del singolo caso, l'umanizzazione del rapporto medico-assistito, il contrasto al disagio da detenzione, la riduzione del consumo dei farmaci, la presentazione di modelli o stili di vita utili a preservare il proprio stato di salute anche fuori dal carcere, possono costituire una occasione per indurre nella persona detenuta una riflessione, una maggiore presa di coscienza sui rischi legati a scelte condizionate da svantaggio culturale e sociale.

Alla fine del periodo di accoglienza viene definito, sulla base della conoscenza dei dati ricavati sullo stato di salute, il **Piano Assistenziale Individuale (PAI)**, e siglato un "patto" tra servizio sanitario e persona detenuta, attraverso cui si intende promuovere la partecipazione della persona al percorso clinico-assistenziale (Fig.3). Il PAI sarà documentato obiettivamente con la successione dei momenti di monitoraggio della condizione psico-fisica del soggetto, e tendere a limitare l'uso inappropriato delle risorse sanitarie.

Finanziamento

L'Intesa Stato-Regioni del 22 novembre 2012 (Rep. Atti n. 225/CSR) sulla proposta di riparto delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2012, accantona Euro 167.800.00,00 quale quota di FSN vincolata al finanziamento della sanità penitenziaria e prevede un'assegnazione a favore della Regione Emilia-Romagna pari ad Euro 12.045.402,77 ai quali si aggiungono le risorse residue derivanti dal riparto definitivo delle risorse relative all'anno 2010, di cui alla Delibera CIPE n. 69 del 3 agosto 2011, di Euro 347.935,00.

Preso atto dei costi che le Aziende Sanitarie hanno imputato nell'esercizio 2011 ai centri di costo riferiti alla "Assistenza sanitaria nelle carceri" e alla "Assistenza sanitaria ai tossicodipendenti internati o detenuti", **la Regione ha destinato per l'anno 2012 alla sanità penitenziaria l'importo complessivo di Euro 17.000.000,00**, provvedendo a coprire con proprie risorse le spese sostenute dalle Aziende USL.

Salute mentale

E' stato costituito il **gruppo di lavoro "Psichiatria in carcere"** con lo scopo di attuare un monitoraggio sulla genesi e l'evoluzione della patologia psichiatrica in carcere e predisporre delle linee operative omogenee per lo svolgimento dell'attività psichiatrica in carcere, che consentisse il passaggio da una attività di tipo consulenziale a quella di presa in carico vera e propria. Ciò attraverso la costituzione, all'interno di ogni Istituto penitenziario, di mini equipe psichiatriche, per le quali le Aziende USL hanno avuto un

finanziamento specifico, che possa operare sin dalla visita di primo ingresso, qualora si ravvisi una problematica di tipo psichiatrico.

Corso di formazione “Psichiatria nei contesti penitenziari”, in collaborazione con il DSM-DP dell’AUSL di Bologna..

E’ stato costituito un gruppo di lavoro interistituzionale, con il compito di elaborare un **programma operativo di prevenzione del rischio autolesivo e suicidario in carcere e nei servizi minorili**.

Reparto di Osservazione Psichiatrica (R.O.P.) di Piacenza, con specifico progetto regionale per l’espletamento dell’osservazione psichiatrica (art.112 DPR 230/2000), necessaria in alcuni casi per approfondire il quadro diagnostico, secondo le indicazioni dell’Accordo in C.U. del 13 ottobre 2011, che recita: “l’implementazione per la tutela della salute mentale negli IIPP prevede che ogni regione deve avere almeno una sezione in un Istituto penitenziario per rispondere a tale necessità, esclusivamente per i detenuti della propria regione”. Detto reparto **è entrato in funzione il 17 settembre 2012**.

Il definitivo superamento degli OPG

Il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari prevede una progettazione complessiva di attività, in cui si inserisce la costruzione delle Residenze Esecuzione Misure di Sicurezza (R.E.M.S.), così come indicato dalla L. 9/2012 e seguenti modifiche

Il Programma complessivo avviato dalla Regione Emilia-Romagna comprende una serie di interventi specifici che tendono ad incrementare la realizzazione dei percorsi terapeutico-riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli ospedali psichiatrici Giudiziari.

E’ stato messo a punto un progetto OPG/R.E.M.S. per garantire livelli adeguati di qualità assistenziale nell’attuale OPG di Reggio Emilia, per agevolare le dimissioni di utenti oggi ricoverati in OPG, per contrastare lo stigma e il pregiudizio e favorire l’implementazione delle future Residenze per l’esecuzione delle Misure di Sicurezza. Tale progetto è divenuto propedeutico alla presentazione al Ministero della Salute del Programma di superamento OPG e progettazione REMS, avvenuta nell’aprile 2013.

Al 31.12.12 erano presenti in OPG 173 persone, delle quali 88 provenienti dalle Regioni di bacino (25 emiliano-romagnoli) e 65 dalle Regioni extrabacino (34 lombardi). 20 i senza fissa dimora.

Una esperienza specifica della nostra Regione, cui anche le altre regioni stanno guardando con particolare attenzione nell’ambito del complesso tema del superamento degli OPG, è rappresentato da **Casa Zacchera**, nel territori di Forlì che rappresenta un’alternativa molto importante, agli Ospedali psichiatrici giudiziari nell’ambito di un progetto specifico promosso dalla Regione Emilia-Romagna e avviato nel 2007, rivolta a pazienti detenuti con lievi disturbi di personalità o eventuali forme di psicosi stabilizzate.

Nel corso del 2011 si sono avuti 12 ingressi ed 11 dimissioni.

Centro Giustizia Minorile

Il CENTRO per la GIUSTIZIA MINORILE dell’ Emilia-Romagna, con sede dirigenziale a Bologna, è l’ organo decentrato del Dipartimento Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia. Le strutture ed i “ luoghi “del CGM regionale sono :

Centro di Prima Accoglienza (CPA) che accoglie minori arrestati o fermati in flagranza di reato in cui permangono per un massimo di 96 ore , in attesa dell’ udienza del Giudice delle indagini Preliminari di convalida dell’ arresto – **109 utenti nel 2012**;

Istituto Penale per Minorenni (IPM) ove, per periodi più o meno lunghi, vengono rinchiusi minori in misura cautelare ex art. 23 o condannati (a Bologna vi è una capienza di 12 posti); **103 utenti nel 2011**

Comunità Ministeriale (CM) dove minorenni vengono collocati, in espiazione della pena a seguito di misure sostitutive o alternative alla detenzione, in messa alla prova , in misura di sicurezza o in misura

cautelare ex art.22, questi provvedimenti possono essere eseguiti anche presso Comunità private convenzionate (ricettività della CM di Bologna n. 6 posti). **147 utenti nel 2012**

Tutte le strutture ricettive presenti sul territorio regionale accolgono esclusivamente **minori di sesso maschile**, per le ragazze si ricorre alle sedi del CGM delle Marche.

Nel corso del 2010 è stato siglato il “ **Protocollo sulle procedure di inserimento dei minori con disturbi psichici o problematiche legate alla dipendenza da sostanze in comunità terapeutiche** “ fra l’ Azienda USL di Bologna e la Direzione del CGM per definire procedure, tempi e competenze delle due Amministrazioni.

Attraverso il Protocollo **il SSR assicura non solo la presa in carico ma la copertura delle spese per i percorsi in CT dei minori che presentano problematiche di dipendenza da sostanze o disturbi psichiatrici.**

Nel corso del 2012 sono stati avviati una serie di incontri tra la Regione Emilia-Romagna ed il Centro di Giustizia Minorile per la definizione di un Protocollo d’intesa per il superamento di alcune criticità operative presentatesi nel corso di questi anni, nell’inserimento di minori in comunità. In alcuni casi, infatti, l’invio presso la comunità viene disposto dall’Autorità Giudiziaria in tempi brevissimi, senza che i servizi sanitari abbiano avuto il tempo di effettuare la conoscenza del minore e valutare il percorso più appropriato.

E’ stato prodotto un documento, bozza del Protocollo che sarà firmato nel corso del 2013, in cui le due Amministrazioni ribadiscono l’esplicita volontà di mettere a disposizione dei minori che hanno commesso reati, adeguati percorsi di cura e di trattamento e si impegnano a promuovere, in un’ottica di lavoro di rete fortemente integrato, la ricerca di sempre più efficaci sistemi di presa in carico congiuntamente alle comunità del territorio.