REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

8^ legislatura

Presidente	Giancarlo	Galan
V. Presidente	Luca	Zaia
Assessori	Renato	Chisso
	Giancarlo	Conta
	Marialuisa	Coppola
	Oscar	De Bona
	Elena	Donazzan
	Fabio	Gava
	Massimo	Giorgetti
	Renzo	Marangon
	Flavio	Silvestrin
	Flavio	Tosi
	Stefano	Valdegamberi
Segretario	Antonio	Menetto

Deliberazione della Giunta

n. 1796 del 12/06/2007

OGGETTO: Approvazione ed adozione delle Linee Guida per la presentazione di programmi terapeutico-riabilitativi finalizzati alla concessione di misure alternative alla detenzione di persone tossico/alcoldipendenti o con uso di sostanze tale da necessitare un programma terapeutico-riabilitativo.

L'Assessore alle Politiche Sociali, Programmazione Socio Sanitaria, Volontariato e Non Profit, Stefano Valdegamberi, riferisce quanto segue:

Il Protocollo d'Intesa tra il Ministero di Giustizia e la Regione del Veneto, facendo proprio il dettato costituzionale che concepisce l' esecuzione della pena come opportunità rieducativa per il condannato, definisce un sistema di azioni che, attraverso processi di collaborazione ed integrazione interistituzionali, concorrono al superamento del carcere come unica possibile risposta al problema della criminalità e devianza sociale e all'individualizzazione e flessibilità del trattamento del condannato, con il determinante contributo della comunità esterna.

Il T.U. 309/90 sul trattamento della tossicodipendenza e relative modifiche apportate dalla legge 48/2006, garantiscono un quadro normativo in cui viene dato un particolare rilievo alla cura e alla riabilitazione delle persone condannate tossicodipendenti e alcoldipendenti, e al ruolo rilevante e crescente del sistema regionale dei servizi socio-sanitari nel farsi carico dei soggetti coinvolti nel circuito penale, così da rispondere ai loro bisogni e tutelarne i diritti, interagendo, in tal modo, con il complesso normativo che presiede alla sua definizione ed alla sua gestione.

Nel territorio della Regione del Veneto, fin dall'approvazione del succitato DPR 309, si è avviata una interessante esperienza che ha visto avviare numerosi progetti personalizzati a favore di persone tossicodipendenti e alcoldipendenti condannate, permettendo che l'esecuzione penale avvenga in contesti extramurari, attraverso la fruizione di misure alternative che si realizzano mediante l'adesione del condannato a programmi terapeutici elaborati dai Servizi per le Tossicodipendenze, declinati in programma terapeutico residenziale o semiresidenziale in comunità terapeutica o in programma terapeutico ambulatoriale.

Gli anni di esperienza hanno messo in luce la necessità, per gli operatori dei Sert.T., di avere un quadro di riferimento comune e formalizzato, a garanzia di una uniformità di prassi nel presentare alla Magistratura i programmi terapeutico - riabilitativi, finalizzati alla concessione delle misure alternative.

A tale proposito, si è costituito, a partire dal giugno 2005, un gruppo di lavoro, coordinato dal Dirigente del Servizio Prevenzione delle Devianze, e composto dai coordinatori dei Dipartimenti per le Dipendenze delle Aziende ULSS, nel cui territorio sono presenti gli Istituti di Pena, dai responsabili delle Unità operative Carcere, dai rappresentanti della Amministrazione Penitenziaria e dal Responsabile dell'Osservatorio Regionale sulla popolazione detenuta ed in esecuzione penale esterna.

Il gruppo ha costruito un interessante percorso di scambio e condivisione producendo il documento, oggetto di approvazione del presente provvedimento – di cui all'**ALLEGATO A** - che definisce le linee guida per la presentazione di programmi terapeutico-riabilitativi, finalizzati alla concessione di misure alternative alla detenzione di persone tossico/alcoldipendenti o con uso di sostanze tale da necessitare un programma terapeutico-riabilitativo.

Le Linee Guida individuano:

- le caratteristiche che suffragano la definizione dello stato di tossicodipendenza;
- i modi dell'accertamento diagnostico;
- i prerequisiti al programma terapeutico-riabilitativo;
- i contenuti della proposta del programma terapeutico-riabilitativo;
- l'ulteriore documentazione necessaria alla presentazione del programma.

Le succitate Linee Guida sono state oggetto di valutazione e confronto con il Tribunale di Sorveglianza di Venezia, ottenendo il parere positivo e l' apprezzamento per il lavoro svolto dal gruppo di lavoro.

Ne consegue, che ogni Azienda ULSS sia tenuta a presentare alla Magistratura di Sorveglianza programmi terapeutico-riabilitativi per la concessione di misure alternative alla detenzione di persone tossico/alcoldipendenti, secondo quanto previsto dalle Linee Guida.

Si rende pertanto opportuno istituire una Commissione interistituzionale per il monitoraggio dell'applicazione delle Linee Guida, la cui nomina è demandata - con decreto - al Dirigente regionale della Direzione per i Servizi Sociali, che vedrà garantita al proprio interno una rappresentanza del Servizio Prevenzione delle Devianze, della Magistratura di Sorveglianza, dell'Amministrazione Penitenziaria nelle sue diverse articolazioni, dei Dipartimenti per le Dipendenze delle Aziende ULSS e del costituendo Osservatorio Regionale Dipendenze, Carcere e Marginalità Sociali.

Il relatore conclude la propria relazione sottoponendo all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in relazione alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

DELIBERA

1. di ritenere la premessa parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
2. di approvare, per le motivazioni in premessa, le Linee Guida per la presentazione di programmi terapeutico-riabilitativi finalizzati alla concessione di misure alternative alla detenzione di persone tossico/alcoldipendenti o con uso di sostanze tale da necessitare un programma terapeutico-riabilitativo, di cui all' **ALLEGATO A**;

3. di stabilire che ogni Azienda ULSS adotti le Linee Guida per la presentazione alla Magistratura di Sorveglianza dei programmi terapeutico-riabilitativi finalizzati alla concessione di misure alternative alla detenzione di persone tossico/alcoldipendenti;
4. di demandare al Dirigente regionale per i Servizi Sociali, la nomina della Commissione interistituzionale, per il monitoraggio dell'applicazione delle Linee Guida.

Sottoposto a votazione il presente provvedimento risulta approvato con voti unanimi e palesi.

Il Segretario
dott. Antonio Menetto

Il Presidente
On. dott. Giancarlo Galan

Linee guida per la presentazione di programmi terapeutico-riabilitativi finalizzati alla concessione di misure alternative alla detenzione di persone tossico/alcoldipendenti o con uso di sostanze tale da necessitare un programma terapeutico-riabilitativo

Il presente documento è stato elaborato da un gruppo di lavoro regionale coordinato dalla Direzione Regionale per i Servizi Sociali e composto dai Responsabili dei Dipartimenti per le Dipendenze, dai Responsabili delle Unità operative/funzionali tossicodipendenze in carcere e da rappresentanti del Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria, con la collaborazione dell'Osservatorio Regionale sulla Popolazione Detenuta ed in esecuzione penale esterna. Il presente documento è stato oggetto di valutazione e confronto con il Tribunale di Sorveglianza di Venezia, ottenendo il parere positivo e l'apprezzamento per il lavoro svolto.
Il suo obiettivo principale è quello di armonizzare a livello regionale le procedure per la presentazione dei programmi alternativi alla carcerazione per tossicodipendenti.

Premessa

Al centro della situazione in oggetto c'è una persona e, attorno, un reato commesso e un futuro da costruire attraverso un programma terapeutico riabilitativo.
Fatta questa apparentemente banale affermazione, si delineano come fondamentali le seguenti questioni:

- l'unicità della persona e della sua storia;
- la sua storia con le sostanze stupefacenti;
- il tipo di reato commesso;
- la rete di *esistente* per il suo sostegno e/o recupero;
- la rete di recupero *possibile* per quella specifica persona.

Sulla tossicodipendenza

All'interno del mondo scientifico esistono attualmente diverse posizioni che definiscono la tossicodipendenza e diversi modi di interpretare i comportamenti ad essa collegati.
Non esiste, al di là degli "schieramenti", una condivisione sulla eziologia e talvolta nemmeno sulla terapia delle dipendenze patologiche.
Si passa dalla visione biologica delle neuroscienze al moralismo passando attraverso la psicologia, la psichiatria, la sociologia (includendo la criminologia e la politica), la genetica, etc.; ognuna di queste posizioni ha e sostiene una propria linea interpretativa e, di conseguenza, un proprio modo di affrontare questa condizione.
Anche all'interno dei servizi pubblici che si occupano di tossicodipendenze, coesistono diverse posizioni che portano alla determinazione di programmi talvolta molto diversi tra loro ma che hanno una loro logica se letti all'interno dell'epistemologia, adottata dal servizio proponente, che li sostiene.

Per ciò che riguarda l'"attualità" della tossicodipendenza, condizione spesso intesa come presenza di sostanze stupefacenti nei metabolici urinari e/o come assunzione di sostanze nel periodo di osservazione, bisogna considerare questo concetto come esteso ad una condizione clinica che vede la tossicodipendenza come una malattia cronica recidivante. In altre parole una persona può essere considerata tossicodipendente anche in assenza di una assunzione attuale delle sostanze stesse, fermo restando una documentata assunzione o intervento terapeutico-riabilitativo negli ultimi tre anni. Questa precisazione va fatta per non confondere l'"attualità" della tossicodipendenza con la presenza delle sostanze da abuso.

Sulle sostanze

Ad "aggravare" il quadro, appare evidente ad ogni operatore che, sia sul piano farmacologico che sul piano degli effetti fisici e psichici, dei comportamenti e delle che azioni terapeutiche riabilitative necessarie al loro trattamento le sostanze sono molto diverse tra loro anche se l'attuale legge le accomuna.
Questo comporta una attenta valutazione della sostanza prevalente usata da una determinata persona e dalla storia che questa stessa persona ha con l'uso di questa sostanza.

Sul diritto al trattamento e al programma terapeutico

La diagnosi di tossicodipendenza, appare piuttosto complicata e non risponde sempre ai parametri dei vari operatori e dei vari servizi.
La definizione di stato di tossicodipendenza che viene richiesta dalla nuova legislazione delimita il campo di applicazione di programmi terapeutico- riabilitativi in alternativa alla detenzione.
Infatti solo i soggetti per i quali la struttura sanitaria pubblica (o privata accreditata) è in grado di accertare l'uso abituale di sostanze stupefacenti, psicotrope o alcoliche avranno la possibilità di presentare al Tribunale di Sorveglianza domanda di affidamento in prova al servizio sociale secondo l'art. 4-undecies della Legge 49/2006 che modifica l'art. 94 della Legge 309/90, pena inammissibilità della richiesta stessa.

La questione può però essere affrontata da un altro punto di vista che risponde a due assunti principali irrinunciabili:

- ogni persona che abbia un problema legato all'uso di sostanze può rivolgersi ad un Ser.T che deve erogare una prestazione e predisporre un programma a fronte del problema presentato (da un uso occasionale fino ad una dipendenza patologica)
- il Ser.T deve garantire le stesse prestazioni sanitarie sia alle persone che si trovano in libertà che a quelle in carcere. Non vi può essere una diversità nel diritto alla salute e nel trattamento in relazione al luogo in cui una persona si trova.

Appare evidente che ogni persona ha diritto alla cura e alla prevenzione dell'aggravarsi della propria condizione, tuttavia è opportuno differenziare il diritto alla cura (presso il Ser.T o in carcere) dal diritto alla concessione di una misura alternativa alla detenzione per poter effettuare un programma terapeutico-riabilitativo.

La formulazione di un programma alternativo

Mentre la certificazione di tossicodipendenza può essere prodotta dal Ser.T o da strutture accreditate, il programma e la sua idoneità dovrebbero essere proposti dal Ser.T di competenza territoriale o su delega da parte di questi in quanto esiste una precisa indicazione regionale che obbliga al pagamento delle rette le Aziende U.L.S.S. di residenza del paziente.
Importante è tenere conto del concetto di territorialità del programma: l'idoneità del programma per la persona tossicodipendente va data dal Ser.T di competenza territoriale, così come lo stesso Ser.T deve provvedere al monitoraggio del programma stesso (salvo diversi specifici accordi scritti tra Aziende U.L.S.S.).
Al di là del contesto in cui viene richiesta la possibilità di usufruire di un programma alternativo alla detenzione, esistono infatti dei requisiti dai quali è difficile potersi discostare.
Appare vero che, con la nuova legge 49/2006 nelle varie disposizioni dell'art.4, una persona può chiedere la sostituzione della misura cautelare (art. 4-sexties) o la sospensione della pena (art. .4-septies e seg.) ma appare anche vero che devono essere osservate alcune disposizioni previste dalla normativa stessa.
Sull'osservazione di queste disposizioni non si entra nel merito in quanto rientra nelle valutazioni del magistrato. Appare però importante che i programmi siano predisposti con accuratezza osservando, dove possibile, i punti sottoesposti.

Prerequisiti al programma:

- **Certificazione di tossicodipendenza**

oppure

- **Certificazione di uso abituale**

oppure

- **Certificazione di uso di sostanze tale da necessitare di un programma terapeutico**

Questa certificazione dovrebbe indicare le modalità attraverso le quali si è giunti alla certificazione (una breve storia tossicologica, un esame obiettivo, esami tossicologici, precedenti programmi presso strutture accreditate, etc)
La certificazione viene fatta nel rispetto delle modalità che ciascun Ser.T ha in essere con i propri utenti.
Per coloro che sono in carcere la certificazione, che non ha carattere di urgenza, deve tenere conto dei seguenti aspetti:

1. la comunicazione del Ser.T di appartenenza (dove esista o dove la persona sia conosciuta);
2. gli esami effettuati in carcere;
3. i segni oggettivi rilevati alla visita medica;
4. la storia del paziente.

Ogni Ser.T può predisporre la tipologia di esami che ritiene opportuni per l'accertamento dello stato di dipendenza, nonché effettuare eventuali test di natura psicodiagnostica.
La semplice autodichiarazione di uso di sostanze senza alcun altro riscontro non è, di norma, sufficiente.

Se l'istanza viene presentata dal detenuto in prima persona, è opportuno raccordarsi con lui, rispetto ai tempi del programma terapeutico previsto. In altri termini, se il programma prevede un inserimento in comunità terapeutica, si cerca di fare in modo che la disponibilità dell'accoglienza da parte della struttura venga allegata contestualmente alla presentazione dell'istanza. Oltre alla disponibilità all'accoglienza, l'Unità operativa/funzionale tossicodipendenze in carcere produce tutta la documentazione richiesta dalla L. n. 49/2006 (art. 4-undecies, c.*1*, lett.*a* e *b*).

Se il detenuto è assistito dal legale di fiducia o dal legale d'ufficio, si invita l'interessato a contattare il proprio avvocato, nonché gli operatori dell'Equipe dell'Istituto penitenziario affinché si raccordino con l'Unità Operativa/Funzionale tossicodipendenze in carcere relativamente ai tempi in cui intende presentare l'istanza di misura alternativa al carcere. In tal modo si cerca di attuare una collaborazione efficace con il legale, finalizzata a perseguire un duplice scopo: primo, dare priorità agli aspetti di cura e riabilitativi; secondo, programmare un eventuale progetto terapeutico, da eseguirsi nell'eventuale forma della misura alternativa al carcere, in ordine ai tempi di presentazione dell'istanza e alla conseguente fissazione della Camera di Consiglio presso il Tribunale di Sorveglianza competente territorialmente. Si allega il modulo per l'accertamento della tossicodipendenza ovvero dell'uso di sostanze stupefacenti tale da necessitare un programma terapeutico-riabilitativo Si precisa che tale modulo viene implementato da una più dettagliata descrizione dei procedimenti analitici in questione, onde evitare improprie manomissioni del documento.

Documentazione allegata necessaria:

in ogni caso:
da parte del Ser.T: articolazione del programma terapeutico e socio-riabilitativo per il quale ci deve essere il consenso informato sottoscritto dal paziente nonché l'accettazione informata delle azioni di verifica del programma e delle azioni che il servizio metterà in atto qualora il programma stesso venisse interrotto.
Da parte di Ser.T, Equipe penitenziaria e U.E.P.E. (o U.S.S.M): verifica dell'andamento del programma terapeutico e socio-riabilitativo e relazioni periodiche.

in caso di programma terapeutico residenziale o semiresidenziale in Comunità Terapeutica:
articolazione del programma terapeutico e socio-riabilitativo da parte della Comunità Terapeutica con indicazione della data d'ingresso in suddetta Comunità Terapeutica e la durata minima e, se possibile, massima del trattamento La struttura comunitaria deve predisporre un documento di accettazione all'accoglimento del paziente in struttura da allegare al programma.

in caso di programma terapeutico ambulatoriale:
oltre all'articolazione del programma terapeutico-riabilitativo disposta dal Ser.T, l'U.E.P.E. (o l'U.S.S.M.) espleterà , su richiesta del Tribunale di sorveglianza, l'indagine socio-familiare con riferimento all' attività lavorativa e alle relative modalità di svolgimento (contratto, orario, sede, ecc.).

Successivamente, i diversi servizi coinvolti nel programma terapeutico in misura alternativa faranno verifiche congiunte sull'andamento del programma terapeutico-riabilitativo, a seguito delle quali ciascuno relazionerà periodicamente alla Magistratura di Sorveglianza.

E' opportuno, pertanto, che la valutazione ed il programma terapeutico predisposto dai Ser.T ai fini dell'Udienza fissata dal Tribunale di Sorveglianza per l'eventuale concessione di una misura alternativa alla detenzione, abbiano come *oggetto* principale ciò che caratterizza e differenzia la funzione del Ser.T rispetto a quella di altri soggetti, con i quali i Ser.T. si rapportano costantemente

.

Schema tipo di proposta di programma terapeutico-riabilitativo finalizzato alla concessione di misure alternative alla detenzione.

Oggetto: Proposta di programma terapeutico alternativo per il sig. XY ex art. ZZ DL 272/05

1. Generalità del paziente.
2. Breve storia tossicologica.
3. Precedenti contatti e/o programmi presso il Ser.T o altre strutture.
4. Diagnosi di tossicodipendenza con indicazione della sostanza primaria consumata e delle metodiche diagnostiche utilizzate (vedi modulo allegato).
5. Articolazione del programma in atto o del programma impostato.
6. Durata complessiva, prevista, del programma.
7. Se il programma comprende un periodo residenziale in Comunità Terapeutica, indicare la durata minima di tale residenzialità.
8. Azioni di verifica sull'andamento del programma che il servizio metterà in atto.
9. Persona referente istituzionale del trattamento (ovvero, dove non sia indicata, il responsabile della struttura proponente il programma stesso).
10. Descrivere, inoltre, l'esistenza di eventuali risorse personali e di contesto quali la presenza di una famiglia collaborativa e/o di una rete di sostegno, la possibilità di un alloggio, di un inserimento lavorativo, la presenza di comunità terapeutiche compatibili, di cooperative e di associazioni di volontariato.

Modulo per l'accertamento della tossicodipendenza ovvero dell'uso di sostanze stupefacenti tale da necessitare un programma terapeutico-riabilitativo

Oggetto: Cognome e Nome, data e luogo di nascita

(rif. Vs. Prot. n. del ___/___/_____ - n. udienza ___)

Procedura con la quale è stata accertata la tossicodipendenza, ovvero l'uso di sostanze stupefacenti tale da necessitare un programma terapeutico-riabilitativo.

Tenuto conto di quanto disposto dall'art. 94 DPR 309/90 come modificato con la L. 49/2006 e di quanto indicato nel D.M. 12/07/1990 n. 186, si certifica che la procedura diagnostica e medico-legale seguita per l'accertamento della tossicodipendenza ovvero dell'uso di sostanze stupefacenti tale da necessitare un programma terapeutico-riabilitativo è stata la seguente:

(rispondere a ciascun punto)

a)	Riscontro documentale di trattamenti sociosanitari per le tossicodipendenze presso strutture pubbliche e private, di soccorsi ricevuti da strutture di pronto soccorso, di ricovero per trattamento di patologie correlate all'abuso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, di precedenti accertamenti medico-legali;	SI NO
b)	Segni di assunzione abituale della sostanza stupefacente o psicotropa;	SI NO
c)	Sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;	SI NO
d)	Sindrome da astinenza in atto;	SI NO
e)	Presenza di sostanze stupefacenti e loro metaboliti nei liquidi biologici e/o nei tessuti.	SI NO
f)	Tipologia di esami di verifica dell'assunzione di sostanze stupefacenti e/o d'abuso effettuati	Metaboliti urinari SI NO Esame del capello SI NO Esame della saliva SI NO Esame del sudore SI NO
g)	Professionisti coinvolti nella diagnosi	Medico SI NO Psicologo SI NO Assistente sociale SI NO Educatore professionale SI NO
Firma* _____		

* la firma può essere effettuata, a seconda dell'organizzazione dei singoli Dipartimenti per le Dipendenze, da:

- Medico del Servizio per le Tossicodipendenze;
- Direttore del Dipartimento per le Dipendenze;
- Responsabile dell'Unità operativa/funzionale per le tossicodipendenze in carcere.

N.B.: questo documento non sostituisce né costituisce certificazione di tossicodipendenza che deve essere redatta secondo altri criteri

Modulo per il consenso informato al programma alternativo alla detenzione

Il sottoscritto……nato a …….....
il…….e residente a…….……dichiara di aver discusso il programma allegato con il Dott…… del Dipartimento per le Dipendenze della Azienda U.L.S.S. di ……...
Dichiara inoltre di conoscere tutte le varie fasi del programma, la durata del medesimo, l'obbligo agli adempimenti previsti dal programma stesso e accetta che le informazioni relative al programma siano fornite agli Uffici competenti (U.E.P.E./U.S.S.M., Magistratura di Sorveglianza e Dipartimento per le Dipendenze competente).

Il programma prevede:
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……..

Con la presente dichiaro di aver pienamente compreso e di accettare il programma sopra descritto.

data……. Firma……

Modulo per il consenso informato al trattamento dei dati personali sensibili

Il sottoscritto……nato a …….....
il…….e residente a…….……assistito dal Dott…… della Azienda U.L.S.S. di ……. e dallo stesso informato sui diritti e sui limiti di cui alla Legge n. 675/96 concernente la "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" autorizza il Dott…….ed in sua assenza i medici sostituti o i medici associati, nonché il personale collaboratore dei suddetti sanitari a raccogliere, registrare ed utilizzare i dati personali a fini di diagnosi e di cura, a fini sanitari, a fini amministrativi e fiscali.

Inoltre il sottoscritto acconsente a che sia data comunicazione relativa al proprio stato di salute alle persone qui indicate:
1……..
2……..
3……..
Il sottoscritto infine acconsente a che il ritiro della propria documentazione sanitaria (ivi comprese ricette mediche, richieste specialistiche, referti di indagini, cartelle cliniche) venga effettuato dalle seguenti persone:
1……..
2……..
3……..

E' a conoscenza del fatto che i dati raccolti e detenuti in base ad obblighi di legge non necessitano di consenso al trattamento.

Sottoscritto in data…….

Firma dell'interessato, del legale rappresentante
o dell'esercente la patria potestà……