



PROCESSO VERBALE  
distribuito il 08/05/2023 - approvato il 15/05/2023  
A norma dell'art.25 del Regolamento interno del C.R.

## **IV COMMISSIONE**

**RIUNIONE N°: 70**

**DEL: 03/04/2023**

**ORE: 10.11**

**DURATA: 0.47** (espresso in ore)

### **PRESENTI**

<b>PRESIDENTE:</b>	STECCO A., CANE A.
<b>CONSIGLIERI DI COMMISSIONE PRESENTI:</b>	ROSSI D., BILETTA A., CANALIS M., FREDIANI F., GIACCONE M., MAGLIANO S., RAVETTI D., RIVA VERCELLOTTI C., SALIZZONI M.
<b>CONSIGLIERI (a norma dell'art.23 comma 1):</b>	
<b>CONSIGLIERI (a norma dell'art.23 comma 4):</b>	
<b>CONSIGLIERI (a norma dell'art.23 comma 5):</b>	
<b>CONSIGLIERI (a norma dell'art.23 comma 6):</b>	
<b>RAPPRESENTANTI LA GIUNTA:</b>	
<b>PARTECIPANTI AD ALTRO TITOLO:</b>	

### **ORDINE DEL GIORNO**

- 1) audizione con i rappresentanti dell'Università di Torino, del Piemonte Orientale e del CO.RI.PE, nell'ambito dei lavori del Gruppo sulla sanità penitenziaria in Piemonte, ai sensi della mozione n. 916 del 29 novembre 2022. (Svolta)

## **XI LEGISLATURA**

### **RESOCONTO SOMMARIO AL PROCESSO VERBALE**

#### **SEDUTA N. 70 DEL 3 APRILE 2023**

Presiede il Vice Presidente della IV Commissione Andrea CANE, che alle ore 10.00 dichiara aperta la seduta della IV Commissione e passa all'esame del punto 1) all'ordine del giorno (**v. all. A**)

(cfr. Il resoconto stenografico della seduta della Commissione è allegato al presente verbale).

La seduta termina alle ore 10.58

Il funzionario verbalizzante  
Giorgio Tosetti

Il Vice Presidente della IV Commissione  
Andrea CANE

Il Presidente della IV Commissione  
Alessandro STECCO

**PRESIDENZA DEL  
VICEPRESIDENTE CANE**

*(L'audizione inizia alle ore 10.10)*

\*\*\*\*\*

**Audizione con i rappresentanti dell'Università di Torino, del Piemonte orientale, del CORIPE nell'ambito dei lavori del Gruppo sulla sanità penitenziaria**

**PRESIDENTE**

Buongiorno a tutti.

La seduta è aperta.

Abbiamo come punto all'ordine del giorno l'audizione con i rappresentanti dell'Università di Torino, del Piemonte orientale, del CORIPE nell'ambito dei lavori del Gruppo sulla sanità penitenziaria in Piemonte, ai sensi della mozione n. 916 del 29 novembre 2022.

Prima di cedere la parola agli auditi, comunico che sono presenti i seguenti commissari: Francesca Frediani (Gruppo Misto Unione Popolare); Mario Giaccone (Lista civica Monviso); Silvio Magliano (Lista Moderati); Mauro Salizzoni (Partito Democratico); Domenico Ravetti (Partito Democratico); Alessandra Biletta (Forza Italia) e il sottoscritto, Andrea Cane, Vicepresidente del Gruppo Lega.

La parola Nerina Dirindin, del CORIPE Piemonte e successivamente a Laura Scomparin di UNITO.

**DIRINDIN Nerina**

Buongiorno a tutti. Ringrazio per l'opportunità di condividere con voi alcune riflessioni che porto sulla base delle mie competenze e, soprattutto, della mia esperienza nel settore sanitario e anche nel settore che riguarda le persone private della libertà. Faccio una breve introduzione e poi sono a disposizione per eventuali quesiti.

Io sono economista, mi occupo di economia e organizzazione dei servizi sanitari, quindi il mio sguardo sarà rivolto soprattutto su quello. Ricordo - cosa che i Consiglieri sicuramente conoscono - che la normativa in vigore prevede che alle persone private della libertà siano garantiti tutti i servizi sanitari e tutta l'assistenza sanitaria garantita al resto delle persone. Dal 2008, sostanzialmente, ma ancora prima, con il decreto legislativo n. 230/99, si è iniziato un percorso difficile. Siamo ancora qui a cercare di fare in modo che questo percorso sia attuato in maniera compiuta, ma le difficoltà che sta attraversando il sistema sanitario, anche quello regionale, in questi anni, ovviamente rendono ancora più difficile la prosecuzione del percorso avviato.

Faccio una breve premessa. Il settore della salute in carcere somma due problemi che noi osserviamo in tutto il Paese e anche in questa Regione: il problema del servizio sanitario sempre più indebolito e il problema

dell'amministrazione giudiziaria, che ha un sovraffollamento delle carceri e difficoltà ad affrontare la garanzia dei diritti delle persone. La somma di queste due difficoltà comporta molti problemi che ricadono su tutti; in primis, sulle persone detenute e, in secondo luogo, sugli operatori che sono spesso più demotivati degli altri operatori che vivono dentro il sistema sanitario; in terza battuta - non vorrei fosse dimenticato - sugli operatori della giustizia che, a partire dagli agenti penitenziari, anche loro vivono in condizioni di lavoro particolarmente difficili e, infine, sugli operatori del volontariato del terzo settore che sono presenti in quasi tutte le carceri e che spesso hanno difficoltà a sopperire con la loro collaborazione ai problemi che ci sono.

C'è bisogno di una maggiore collaborazione interistituzionale, che spesso non si vede, ma soprattutto c'è bisogno che la linea di realizzazione degli indirizzi politici che vengono dati ai vari enti sia una linea che funzioni completamente. Quello che si osserva è che mancano spesso indirizzi politici, manca il recepimento e l'attuazione di alcune norme di livello nazionale. Questo è meno carente nella nostra Regione, perché i provvedimenti regionali della Giunta o le determine, pur con qualche ritardo, sono sufficientemente adeguate. Il problema è che poi questi provvedimenti non trovano attuazione concreta, se non molto parziale e con molto ritardo. Inoltre, il monitoraggio di che cosa si fa dopo aver preso il provvedimento è assolutamente carente, anzi assente.

Porto l'esempio del piano dei suicidi, che è stato definito a livello nazionale e recepito a livello regionale. A livello locale hanno fatto in gran parte i piani locali, ma poi il problema è che noi abbiamo, in Piemonte, 5 suicidi nel 2022. Faccio presente che Torino ha 4 suicidi ed è al terzo posto in Italia, dopo Foggia e San Vittore, per numero di suicidi. Ovviamente questo testimonia un clima e una difficoltà interna delle carceri.

Che cosa si deve fare lo sappiamo, perché c'è scritto nei provvedimenti nazionali e in quelli regionali. In particolare, per i suicidi ci sono anche delle indicazioni del Garante nazionale delle persone private della libertà, che difficilmente vengono prese in considerazione, perché si sono creati, nell'organizzazione del sistema, numerosi intoppi che portano ad una minore responsabilizzazione dei decisori e, sostanzialmente, ad una logica dell'attesa della domanda di qualcuno di fare qualcosa e non l'avvio di progetti e di iniziative che partano direttamente dal sistema sanitario regionale. Quindi, c'è bisogno di un rafforzamento delle capacità del nostro servizio di farsi carico della tutela della salute delle persone.

L'Osservatorio non è mai stato attivato in questa Regione. È vero che c'è un gruppo tecnico sulla salute penitenziaria, ma forse ha bisogno di essere integrato. Tra l'altro, da tempo i maggiori esperti chiedono, ad esempio, che in questi organismi ci siano rappresentanze del mondo del terzo settore e del volontariato, che ci sia la partecipazione dei detenuti ai progetti per la salute, i quali possono dare dei contributi sulla base della loro esperienza e dei loro bisogni.

Ho detto due parole sui suicidi e non mi soffermo ulteriormente, perché, se non sbaglio, questa Commissione ha già avuto modo di affrontare il tema. Voglio rapidamente soffermarmi su alcuni punti. Il primo: i giovani in carcere. Non parlo dei minori, parlo dei giovani nelle carceri per adulti. Abbiamo la fortuna di avere una ricerca svoltasi nel Carcere Lorusso Cutugno da parte della Garante della Città di Torino, in base a una serie di interviste, che probabilmente loro conoscono, che ci restituisce una situazione particolarmente difficile da parte dei giovani.

Il 54% non svolge nessun colloquio ed è completamente distaccato da qualunque mondo esterno, una

rottura dei contatti con il mondo esterno.

Il 44% non è inserito in alcuna attività interna; solo il 21% ha un percorso di istruzione e il 16% degli intervistati, che sono in numero consistente, ha un progetto lavorativo. Il 45% divide la camera con persone adulte superiore ai trent'anni, quando l'ordinamento penitenziario stabilisce la separazione fra i giovani e le persone adulte.

Potrei citare altri dati sulla situazione dei giovani fino ai 25 anni, che dimostrano che non c'è particolare attenzione, a partire dal primo colloquio, quando sono considerati i nuovi giunti, sulla necessità di conoscere la situazione di queste persone, per capire come possano essere avviati percorsi di recupero. Fra l'altro, il 54% non ha precedenti penali, quindi sono persone rispetto alle quali un lavoro potrebbe essere svolto, conoscendo le loro competenze, le loro esigenze e i loro bisogni e non semplicemente chiedendo il passato che hanno avuto, ma pensando al futuro rispetto al quale, forse, l'amministrazione pubblica nel suo complesso potrebbe fare qualcosa, compresa la salute.

I giovani rischiano, entrando nel carcere, di uscire peggiorati; questa è una responsabilità grave che, come cittadini, non possiamo permetterci di non prendere attentamente in considerazione.

Inoltre, vorrei offrire un'informazione che non è così diffusa; eppure, quando è stata fatta la riforma, sono state definite delle risorse che sono vincolate alla sanità penitenziaria e che arrivano regolarmente ogni anno all'Amministrazione regionale. Non sono tantissime, sono quasi 16 milioni all'anno, in attuazione del DPCM del 1° aprile 2008, ed erano da destinare quasi esclusivamente al personale che avrebbe dovuto essere inserito nelle carceri per la sanità. 16 milioni non sono pochi, non sono certamente tanti, ma forse varrebbe la pena di fare un approfondimento rispetto a come vengono utilizzate queste risorse nelle diverse Aziende sanitarie.

Mi permetto, in pochi minuti, di parlare di un tema che mi sta molto a cuore, anche perché sono ancora Presidente delegata dal Ministro dell'Organismo di coordinamento per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG). Abbiamo una visione delle diverse regioni; come sapete, gli ospedali psichiatrici giudiziari sono stati sostituiti dalla presa in carico delle persone da parte dei Dipartimenti di salute mentale. In qualche caso, quando si tratta di persone con problemi di salute mentale che hanno commesso reati e che hanno una sentenza del Giudice che indica un inserimento nelle REMS, nelle strutture residenziali per l'esecuzione delle misure di sicurezza, devono poter essere inserite nelle REMS.

Mi limito a qualche piccola considerazione.

La Regione Piemonte, purtroppo, è molto in ritardo; nel 2012, sono stati attribuiti alla Regione Piemonte 11,9 milioni di euro per la realizzazione delle REMS. La Regione è stata soggetta persino a un commissariamento, perché faceva difficoltà a trovare delle soluzioni; adesso abbiamo due REMS transitorie, una situazione che non è così diffusa, ma è presente in altre realtà regionali. Era stata autorizzata la realizzazione di 70 posti letto nelle REMS, che successivamente ha deciso di ridurli a 40; non è detto che 40 possano bastare per questa Regione. Le REMS sono provvisorie e transitorie e, fino a quando non si va alla realizzazione delle REMS definitive, quei 11,9 milioni sono fermi al Ministero dell'Economia e aspettano di essere utilizzati.

Fondi che nella legge n. 81 del 2014 era detto potevano anche essere utilizzati non soltanto per la costruzione delle REMS, delle residenze pubbliche, ma anche per il rafforzamento dei dipartimenti di salute

mentale. Forse, aprire un'interlocuzione con il Ministero della salute, affinché quelle risorse non restino inutilizzate ancora più a lungo di quanto è stato, per rafforzare i Dipartimenti di salute mentale, è assolutamente importante.

Infine, in carcere ci sono ancora delle persone che dovrebbero non essere tenute in carcere. Nell'agosto del 2022, l'ultima rilevazione di cui ho contezza, c'erano cinque persone e sono le persone, appunto, come si dice, "folli rei", cioè persone che hanno commesso un reato, ma che sono state prosciolte e che sono in attesa di una soluzione alternativa o nelle REMS o in altre soluzioni, come le comunità o l'assistenza domiciliare. A quanto mi risulta, queste persone sono state oggetto di un qualche percorso terapeutico riabilitativo e non sono più detenute in carcere, ma poiché anche nell'anno precedente, la precedente rilevazione vedeva la Regione Piemonte con cinque persone detenute *sine titulo*, ricordo che questo è un grave atto contro il rispetto dei diritti umani, rispetto alla quale la Corte europea dei diritti umani riceve dei ricorsi; non ci sono ricorsi di persone piemontesi, ma ci sono ricorsi di altre persone e l'Italia è già stata sanzionata in altre occasioni per aver trattenuto in carcere persone che avrebbero dovuto, invece, essere assistite altrove. Anche per questo ci sono delle risorse: ci sono risorse di parte corrente e risorse in conto capitale.

Delle risorse in conto capitale ho già parlato. Le risorse di parte corrente per il superamento degli OPG, che vengono date regolarmente a ogni ad ogni Regione, dovrebbero essere utilizzate per il funzionamento delle strutture. Queste risorse (adesso non trovo l'appunto) ammontano intorno ai 4,1 milioni all'anno; forse, sono di nuovo risorse relativamente contenute, ma ricordiamo che nelle REMS del Piemonte sono assistite 40 persone, quindi un numero abbastanza contenuto di persone, anche se alcune persone sono per fortuna seguite a domicilio o nelle comunità residenziali.

Io mi fermerei qui, perché non voglio approfittare della vostra cortesia.

Grazie.

## **SCOMPARIN Laura**

Sì. Grazie.

Buongiorno a tutti e a tutte e grazie per questo invito. È davvero un grazie sentito, perché coinvolgere l'Università, che io oggi qui rappresento, in un discorso di questa importanza e di questa ampiezza, non era scontato. Non vorrei rubare troppo tempo, quindi mi limiterò a sottolineare alcuni aspetti emersi nell'ambito delle vostre precedenti audizioni, che possono essere di particolare coinvolgimento per l'Università. Mi sento di parlare anche per il rappresentante del Piemonte Orientale, la collega Quattrocolo, che oggi non poteva essere presente, con la quale collaboriamo su questi temi.

Mi limiterò, anche a seguito di questa compiuta e preziosissima esposizione, a sottolineare alcuni punti.

Un punto emerso nelle precedenti audizioni, richiamato anche oggi e che è sicuramente sul tavolo (perdonatemi il bisticcio), è la questione del Tavolo Interistituzionale dell'Osservatorio.

Vado molto sinteticamente, dando per scontato che tutti sappiamo di cosa stiamo parlando. C'è un tema, questo della costituzione dell'Osservatorio, rispetto al quale occorre, a beneficio delle istituzioni coinvolte,

uscire dal bisticcio linguistico e andare a vedere la sostanza.

Esiste il Tavolo Interistituzionale; formalmente, può essere o non essere questo l'Osservatorio. Io credo che la Provveditora e altri attori istituzionali sottolineino la necessità di distinguere alcuni piani: un piano più di confronto, operativo e di discussione, rappresentato dal Tavolo Interistituzionale; un contesto, un momento, uno spazio più direttamente politico, nel quale l'Assessore, magari supportato dal Direttore generale, possa confrontarsi in primo luogo con il Provveditorato, o la Provveditora, e con la Magistratura di Sorveglianza, come accade in altre Regioni.

Credo che questo sia un grido di dolore che va raccolto nella misura in cui alcune positive progettualità emerse, o che possono emergere, dal Tavolo interistituzionale necessitano di un confronto e di un'attivazione anche su un tavolo diverso e più ristretto.

Il secondo punto che riguarda direttamente l'Università in questo contesto (io così interpreto la mia audizione) è la presenza di un soggetto che ha come scopo primario la formazione e la ricerca. È un'istituzione non irrilevante nell'ambito del contesto cittadino regionale e territoriale, che quindi può contribuire, non solo partecipare, a stimolare cooperazioni interistituzionali con il territorio e con gli enti sia pubblici sia privati.

Sotto questo profilo, penso che la formazione sia un tema presente nei desiderata, negli oggetti di interesse da parte di questa Commissione, che per il momento è stato parzialmente accantonato rispetto ad altri temi che sicuramente sono sul tavolo, ma sui quali occorre una partita. Rispetto a questo, l'Università può ovviamente fare la sua parte.

Dal punto di vista della formazione, la carenza di specifica formazione dei medici, degli infermieri e di coloro che, in generale, prestano la loro opera all'interno dei contesti penitenziari è un deficit di formazione che non è quella specialistica, relativa alla formazione professionale che ogni professionista porta come suo bagaglio nel momento di ingresso in carcere, ma è la formazione su che cosa si trova nel momento in cui entra in carcere, quindi sia la specificità delle patologie, sia la specificità del rapporto con un paziente che è diverso - è inutile nasconderselo - dai pazienti liberi, sia la capacità di capire e di conoscere per agire più efficacemente nel contesto in cui si opera.

Sotto questo punto di vista, ci sono alcuni aspetti che si potrebbe iniziare a mettere sul tavolo come ragionamento, rispetto ai quali un coinvolgimento dell'Università, con alcuni soggetti in particolare che andrò a indicare, potrebbe essere proficuo. Un aspetto potrebbe essere che la formazione dei medici e degli infermieri, che potrebbe anche essere a livello di ECM, sia specificamente orientata verso alcuni corsi che riguardano le peculiarità del contesto penitenziario. Questo avrebbe due effetti: primo, portare all'interno del carcere, indipendentemente dalla quantità di risorse (su cui, se ho tempo, magari ritorno), persone che abbiano piena consapevolezza del contesto in cui operano e, secondo, un valore culturale, perché, non nascondiamocelo, a livello di professionisti in generale, ma anche di professionisti sanitari, non c'è lo sgomitamento e la corsa per prestare la propria attività all'interno degli istituti.

Riuscire a inserire all'interno dei corsi di formazione obbligatori modalità un po' più accattivanti e incentivanti, rispetto ad altri corsi che assolvono agli obblighi formativi, forse potrebbe raggiungere un obiettivo.

La seconda questione, che dal punto di vista della formazione riterrei importante sottolineare, è che forse

bisognerebbe già individuare, nell'ambito dei percorsi di formazione delle professioni sanitarie, alcuni momenti e alcuni crediti formativi universitari, anche solo a scelta dello studente, destinati a questo. Questo si può fare, perché nell'ambito di tutti i corsi di laurea, anche quelli professionalizzanti, un margine di libertà c'è, rispetto alla proposizione di corsi non volontari. Sappiamo che per gli studenti, sia di medicina sia di scienze infermieristiche, i corsi volontari che non ripagano con crediti non sono i più gettonati e i più appetibili, però si potrebbe prevedere, nell'ambito dei percorsi, il conseguimento di crediti formativi per la frequenza ad alcune attività formative aventi questo oggetto.

Rispetto a questo, l'interlocutore principale è il Direttore della Scuola di Medicina (parlo del collega Riccardi per quanto riguarda UNITO, mentre non mi viene il nome, forse il Consigliere Salizzoni se lo ricorderà, per il Piemonte Orientale). Credo ci sia una buona disponibilità a fare un ragionamento in questo senso. È un'operazione, non voglio dire a costo zero, ma sicuramente potrebbe portare a dei risultati anche rispetto alla desiderabilità e all'appetibilità di posizioni bandite che – ricordo - sono aperte anche ai medici specializzandi.

Su questa parentesi tecnica si potrebbe fare un ragionamento anche sulla conseguibilità di crediti formativi dei medici specializzandi che rispondono agli interpelli per prestare servizio all'interno delle strutture penitenziarie, mentre l'interlocutore per ECM credo siano necessariamente gli ordini professionali.

Il terzo punto che vorrei trattare, emerso nell'ambito di alcune audizioni, è quello della progettualità con dei finanziatori privati, in particolare con le Fondazioni bancarie. Su questo sappiamo che le istituzioni penitenziarie lavorano molto e ottengono molto dalle Fondazioni rispetto a progettualità su temi specifici, quindi non tanto con finanziamenti a "fondo perduto", ovvero per finanziare spese generali che dovrebbero essere coperte da altri soggetti, in particolare dal soggetto pubblico.

Tuttavia, rispetto alla progettualità specifica, credo che si possa immaginare che ci sarebbe una buona disponibilità da parte delle Fondazioni del territorio, soprattutto quando questa progettualità coinvolga non solo la Regione e non solo la sanità, ma anche altri attori istituzionali presenti sul territorio a finanziare - cito ad esempio alcuni dei temi che sono più caldi rispetto alla tutela della salute in carcere - l'assistenza psicologica assolutamente carente o il supporto psichiatrico assolutamente carente. Sotto questo profilo, potrebbero essere messe in campo delle progettualità specifiche simili a quelle che, dal punto di vista di investimenti tecnologici, sono stati fatti sulla telemedicina

Per questo primo intervento mi fermerei qua, poi sono disponibile se ci sono richieste.

Dico una piccola cosa in chiusura che mi ha stimolato l'intervento di Nerina Dirindin. C'è un problema di monitoraggio dei finanziamenti, non per una esigenza di controllo, ma c'è un'esigenza, secondo me, di proficua attivazione degli interventi che questi finanziamenti possono determinare. Mi occupo anche di appalti e so che la fase di monitoraggio dell'esecuzione è sempre quella che viene fatta poco, male o non viene fatta per molteplici ragioni. Tuttavia, su questo io credo che sia interesse di tutti, in fondo sia interesse anche dell'ASL e delle Direzioni sanitarie, che ci sia un aiuto nel monitoraggio inteso non come controllo, ma come una possibilità di utilizzare al meglio, nell'ambito di progettualità condivise, questi finanziamenti. È vero che non sono tantissimi, ma non sono neanche pochi e, sicuramente, se noi analizziamo in modo spannometrico - mi rendo conto che non sia serio, ma non c'è la modalità e la possibilità di approfondirlo in questo contesto - ci

rendiamo conto che rispetto all'offerta, dal punto di vista di budget, c'è un'offerta di servizi che non corrisponde pienamente a quello che ci aspettiamo.

Un monitoraggio inteso non come controllo, ma come possibilità di verificare quali sono i capitoli di spesa che, magari, sono indirizzati un po' indirettamente per riuscire a soddisfare i vincoli nazionali che potrebbero essere più utilmente utilizzati è un lavoro complesso: non nascondo che non sia un lavoro semplicissimo, ma è un lavoro rispetto al quale credo che l'università, ad esempio, possa dare la sua disponibilità ad un approfondimento.

Grazie.

## **PRESIDENTE**

Grazie a entrambe.

Personalmente, in apertura, ho rilevato molto importante, per esempio, anche il discorso dei crediti formativi. Penso che per questo ci debba essere una disponibilità da parte di tutti gli interlocutori, anche per avviare un tavolo di lavoro. Infatti la mia domanda è quale ulteriori specifiche e dettagli per questo argomento, perché penso che sia fondamentale come punto di partenza.

Rispetto alla presentazione dei Commissari ricordo che sono entrati in aula la Consigliera Canalis del Partito Democratico; il Consigliere Carlo Riva Vercellotti di Fratelli d'Italia e il Presidente della IV Commissione, professor Alessandro Stecco.

Ha chiesto di intervenire il collega Giaccone, al quale cedo la parola.

## **GIACCONE Mario**

Grazie a entrambe per le interessanti relazioni.

La professoressa Scomparin ha fatto un riferimento alle risorse alla fine del suo intervento ed era il medesimo argomento sul quale, invece, io avrei chiesto alla dottoressa Siliquini di fare una sintesi. La dottoressa ha elencato delle cifre che rimangono nell'immaginario di chi ascolta, più di altre cose, ma hanno un senso perché possono aiutare noi a fare la nostra parte, cercando di individuare dove e come quegli elementi sono stati utilizzati o se sono stati utilizzati per altro rispetto a ciò che erano stati gli indirizzi. La dottoressa ha fatto riferimento prima a 16 milioni, poi a 11 - forse me ne sono perso qualcuno per strada - ma le chiedo, per cortesia, di fare una sintesi, in modo che noi abbiamo i punti su cui possiamo proseguire il lavoro, almeno uno dei tipi di lavoro che possiamo proseguire nella nostra attività di Consiglieri.

Grazie.

## **DIRINDIN Nerina**

Dico due parole sui percorsi dei crediti formativi.

I crediti formativi vanno costruiti come corsi e come offerta a tutti gli Ordini che ne hanno l'obbligo, attraverso i Consigli di Presidenza. Credo che su questo non ci sia stata, per ora, specificamente con riferimento all'ambito penitenziario o agli ambiti problematici di privazione della libertà personale, una progettualità; ci sono degli interventi spot che abbiamo visto, fra l'altro, più a livello di altre Regioni che a livello di Piemonte.

Mi permetto di dire che, forse, potremmo contattare gli Ordini coinvolti e proporre in un contesto interistituzionale, non come Università, non solo la predisposizione di un calendario formativo di questo tipo, ma anche modalità che siano particolarmente appetibili. Sappiamo che nella scelta dei ECM tutti quanti si orientano rispetto sia all'appetibilità e all'utilità del tema, ma anche all'appetibilità delle modalità di fruizione.

### **SCOMPARIN Laura**

Se ritenete opportuno, magari vi posso fare una tabellina e poi mandarla con una nota.

I fondi per la medicina penitenziaria messi a disposizione dal Ministero della Salute vincolati alla medicina penitenziaria ogni anno, l'ultimo anno sono 15,9 milioni. Principalmente, ripeto, per il personale, per sostituire il personale che un tempo era del Ministero della Giustizia e che, invece, adesso è a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Questa era solo un'opportunità per dire che, probabilmente, sulla medicina penitenziaria abbiamo bisogno di fare un po' di ricognizione: quante persone ci lavorano, con quale professionalità, con quali oneri e con quali ricambi; non soltanto quelle del Servizio Sanitario Nazionale, ma anche gli operatori volontari che sono presenti e che, ovviamente, utilizzano e offrono un grande contributo. Il fatto che siano vincolati implica che debbano essere, così dice la legge, necessariamente utilizzati a questo fine, ma, probabilmente, ci sarebbe bisogno di risorse ulteriori. Ad ogni modo, bisognerebbe capire almeno quale personale c'è: una ricognizione in tal senso, a mio avviso, potrebbe essere utile.

Ci sono, poi, dei fondi che sono stati messi a disposizione per il superamento degli OPG: ogni anno arriva una cifra che si aggira sui 4 milioni (l'ultimo anno, mi risulta che la cifra sia stata 4.097.000 di euro).

Ci sono, inoltre, i fondi una tantum in conto capitale per gli OPG, che sono stati ripartiti nel 2012. Negli anni ci sono state, via via, delle difficoltà da parte del Piemonte a trovare i luoghi in cui poter aprire le REMS; al momento, le due REMS transitorie sono funzionanti, ma comunque transitorie. Ci sarebbe da aprire un'interlocuzione con il Ministero della salute, perché parliamo di 11,9 milioni di euro, che sono fermi dal 2012 perché non si trovano le REMS definitive. Bisognerebbe pensare di utilizzarli, almeno in parte, per il rafforzamento dei DSM, per le attività che svolgono all'interno del carcere, affinché i DSM, che sono gli ultimi (o fra gli ultimi) Dipartimenti presi in considerazione al momento dell'allocazione delle risorse, come tendiamo a dire noi, possano essere sostenuti.

## **PRESIDENTE**

Grazie.

Prima di cedere la parola al Presidente Stecco, vi segnalo che ci ha raggiunti anche il Vicepresidente Domenico Rossi.

Prego, Presidente Stecco.

## **STECCO Alessandro**

Ringrazio le professoresse Dirindin e Scomparin per queste due relazioni e mi scuso di essere arrivato qualche minuto dopo l'inizio.

Sono chiaramente interessato a comprendere meglio, per il buon lavoro di questa Commissione, la questione dei fondi, in particolare quelli di uso corrente, i circa 16 milioni di euro (15,9 milioni l'anno, per la precisione) di cui ha parlato prima la professoressa Dirindin. Da quello che si desume dalla vostra relazione, non avete a disposizione uno studio o una stratificazione su come vengono utilizzati, e non è stato mai fatto nemmeno a livello universitario. Mentre illustravate la vostra relazione, abbiamo quindi richiesto in Assessorato i dati, che poi metteremo a disposizione, su come vengono spesi e se c'è o meno un eventuale cruscotto che inseriremo nelle conclusioni della relazione finale di questo gruppo di lavoro di approfondimento.

L'altro aspetto molto interessante a cui avete fatto riferimento riguarda il personale - quanto, come e dove - aspetto naturalmente collegato alla spesa sanitaria. Sono dati che vorremmo far emergere. Se poi non riusciremo ad ottenerli, perché non ci sono o magari perché non è mai stato fatto un monitoraggio in tal senso, chiederemo naturalmente di avviarlo, perché potrà essere comunque una parte importante della relazione.

Intanto ringrazio entrambe per la partecipazione a questa audizione.

Sull'appunto della professoressa Scomparin relativamente all'UPO, il Presidente della scuola di medicina è il professor Gaidano (prima era il professor Krengli); io sono docente all'UPO.

Però, in effetti, concordo sul fatto di introdurre, nei meccanismi formativi, dei crediti che possano essere di stimolo nei corsi di studio, anche per chi ha già fatto gli studi e magari è alla ricerca di crediti di formazione in medicina o nelle professioni sanitarie. In queste audizioni, infatti, è emerso un grande problema anche di appetibilità, come diceva lei, per esempio nel mondo degli psichiatri disposti a lavorare in carcere, con la difficoltà ad avere, di fatto, persone strutturate e permanenti in quell'ambito. Anche a livello di scienze infermieristiche, sarebbe utile avere una preparazione su questo tipo di setting, che è molto particolare: sarebbe auspicabile sia per quanto riguarda i medici, ma anche per le professioni sanitarie in generale. È un'indicazione senz'altro valida.

Sicuramente, il Tavolo interistituzionale di cui parlava - ne avevamo già parlato con il rappresentante della Camera penale, che ne fa parte, e che è venuto qui in audizione - dovrebbe essere il luogo più idoneo in cui effettuare un monitoraggio. Però, laddove questo non fosse possibile, potrebbe essere utile, come diceva, creare comunque un gruppo di lavoro che si dedichi in modo specifico all'ottimizzazione delle risorse e del

personale.

Sicuramente, i vostri sono stati dei contributi molto interessanti.

Vorrei comunque farvi una domanda. Credo che sia la prima volta – correggetemi se sbaglio – che la Regione, che comunque non è da tanti anni che ha in carico la sanità (mi riferisco al DPCM che, se non erro, è del 2018)...

*(Commenti fuori microfono)*

### **STECCO Alessandro**

Esatto. Ci sono voluti molti anni.

Come per tutte le cose, in Italia, spesso ci vuole tantissimo tempo perché il funzionamento entri a regime.

Dicevo che è la prima volta (a parte, eventualmente, audizioni di precedenti legislature, di cui non conosco l'iter) che una Commissione dedica ampi spazi (stiamo facendo tantissime audizioni sul tema) ad un argomento così delicato.

Vi chiedo, al riguardo, se ritenete che nello strumento di governance della sanità penitenziaria - questa domanda l'ho posta a quasi tutti quelli che sono venuti, per cui la rivolgo anche a voi - il Tavolo interistituzionale sia, di fatto, sufficiente o se sia necessario strutturare l'organizzazione dipartimentale della sanità penitenziaria, dipendente dalle ASL, in modo diverso, quindi con un coordinamento differente rispetto a quello attuale, che è un coordinamento interistituzionale con la dipendenza dall'Assessorato, naturalmente.

Alla luce di quello che si è visto finora, con le difficoltà di messa a terra di tante cose che sono previste dalla legge, ma che non vengono facilmente erogate, vi chiedo se, a vostro giudizio, c'è un modello diverso e qual è. Grazie.

### **SCOMPARIN Laura**

Domanda molto complessa quest'ultima che, in parte, credo rientri anche nella vostra autodeterminazione. Noi siamo un osservatore esterno che può esprimere delle impressioni riguardo al funzionamento di un modello.

Ho richiamato in apertura il problema dell'Osservatorio-Tavolo interistituzionale, perché credo che quello che emerge sul territorio è che ci sia un po' di difficoltà a mettere a terra - come si usa dire - alcune delle cose che vengono discusse all'interno del tavolo interistituzionale. Credo che sia stato lanciato il messaggio della difficoltà di avere un contesto di interlocuzione politica con la Regione, da parte del Provveditorato. Credo che questo sia un elemento da considerare.

D'altra parte, oggi abbiamo avuto uno spaccato anche rovesciato, non solo rispetto al tavolo

interistituzionale (il richiamo che ho fatto all'Osservatorio come contesto più ristretto di discussione e di controllo rispetto all'attuazione delle scelte), ma anche – ed è stato già citato - con riferimento alla formazione e alla necessità di analisi più compiute del bilancio. I bilanci non sono una cosa che si può fare solo sulla carta, perché - non è la mia materia, ma mi è capitato di dovermene occupare - non sono sempre pienamente intelligibili rispetto alle scelte di fondo che vengono fatte e che devono quindi essere accompagnate da un'analisi più approfondita rispetto a quella dei soli numeri.

Emerge anche la necessità di momenti di confronto, di luoghi di progettazione e di attuazione per temi. Credo che questa sia una struttura che potrebbe funzionare e sicuramente eviterebbe un dispendio di energie e di risorse, vale a dire far concentrare le persone su tematiche specifiche rispetto ad un mandato politico istituzionale che viene dal tavolo interistituzionale e che viene sollecitato nell'ambito di una discussione dell'Osservatorio, nel momento in cui l'Osservatorio e i tavoli interistituzionali sono due ambiti diversi. Credo, però, che sia un modo di operare sufficientemente pratico e che non fa sfilacciare il coordinamento politico, che ovviamente deve restare, in qualunque materia, in capo alla politica.

### **STECCO Alessandro**

Solo una precisazione su questa risposta. Per fare quello che dice, cioè per affidare dei compiti specifici settoriali, bisognerebbe avere un mandato forte per poterlo fare: il tavolo interistituzionale ha una governance forte o è di rappresentanza? Questo sostanzialmente, secondo la vostra visione universitaria, perché naturalmente stiamo chiedendo la vostra visione. Quindi, il tema è: il tavolo istituzionale è in grado di dare dei mandati specifici? Oppure ci vuole un altro coordinamento? Questa è la domanda per sapere se il tavolo interistituzionale è un livello gerarchico forte oppure è necessario qualcosa di più. Grazie.

### **SCOMPARIN Laura**

Dico solo una cosa. Non credo che le Università siano nel tavolo istituzionale. Non mi risulta. Credo che abbia un mandato forte nel momento in cui è sufficientemente rappresentativo dei soggetti a cui dovrebbe dare, eventualmente, delle deleghe specifiche.

### **STECCO Alessandro**

Quindi, l'Università può essere un soggetto a cui chiedere di seguire determinate e specifiche cose, ma non è ancora stato fatto, cioè non sono stati ancora chiesti studi o approfondimenti in questo campo all'Università di Torino.

Va bene, grazie della risposta.

## **PRESIDENTE**

Chiedo solo brevità degli interventi, perché abbiamo già sfiorato il tempo e dopo abbiamo altre due audizioni. Grazie.

## **DIRINDIN Nerina**

Concordo con quello che ha già detto la collega e con quello che diceva il Consigliere Stecco. Ci vuole un mandato forte e bisogna che chi fa parte di questi tavoli o dell'Osservatorio sappia che dietro c'è un indirizzo politico istituzionale forte rispetto al tema della salute nelle carceri, che è un tema di civiltà, in primo luogo. Altrimenti ci sono tantissimi tavoli che si riuniscono poche volte - così almeno ho potuto percepire dalle cose che so - e che finiscono con lo svolgere soltanto quei compiti che sono di interesse dei singoli componenti. Invece bisogna che o il tavolo o l'Osservatorio non sia un adempimento, ma sia una sensibilità, che è sostenuta dal mandato politico istituzionale.

## **PRESIDENTE**

Ha ora la parola la Consigliera Frediani.

## **FREDIANI Francesca**

Grazie, sarò brevissima perché siamo in chiusura.

La professoressa Dirindin ha citato una ricerca: chiedo se è possibile riceverne copia o almeno indicazioni su dove trovarla, perché credo che i due aspetti dovrebbero essere approfonditi dalla Commissione.

Il primo quesito è il motivo per cui il 54% dei giovani detenuti (se ho capito bene) non accede ai colloqui. Posso supporre che una delle motivazioni possa essere che siano persone che non hanno la famiglia qui, ma è solo una supposizione. Potrebbero esserci altre motivazioni, quindi vorrei capire come si possa intervenire su questo aspetto.

L'altro è il tema dei nuovi giunti e su questo mi rivolgo anche ai colleghi. Vedo che c'è poca chiarezza su questo tema ed è un momento cruciale. L'ingresso in carcere è un momento assolutamente drammatico, soprattutto per i giovani che magari entrano per la prima volta. Mi pare (non vorrei ricordare male) che abbiamo avuto informazioni un po' discordanti rispetto a questo momento particolare, cioè rispetto alla presenza - quindi, qual è il personale presente - e alla valutazione, soprattutto psichiatrica. Questo per capire se

ci troviamo di fronte ad una persona che potrebbe avere degli istinti suicidari. Soprattutto nell'ultima audizione abbiamo avuto delle informazioni che non corrispondono a quelle che abbiamo avuto dalla parte più sanitaria.

Non mi rivolgo tanto alla professoressa Dirindin, ma soprattutto ai colleghi: il tema dei nuovi giunti, secondo me, va approfondito, soprattutto al momento dell'ingresso e capire quale sia il personale coinvolto, come avvenga e quale sia la procedura esatta. Se in questa ricerca ci fosse qualche informazione in più, credo che sarebbe utile averla. Grazie.

**DIRINDIN Nerina**

La ricerca è recentissima ed è nel sito del Garante della Città di Torino.

**PRESIDENTE**

Se non ci sono più interventi, chiudiamo la seduta, ringraziando tutti.

Fra qualche minuto ci sarà una prossima audizione.

*(La seduta termina alle ore 10.58)*