

**PROTOCOLLO OPERATIVO
TRA
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
E
SISTEMA DEI SERVIZI MINORILI DELLA GIUSTIZIA DEL DISTRETTO DEL
PIEMONTE E VALLE D'AOSTA**

per l'applicazione delle linee guida per l'assistenza sanitaria ai minori e giovani adulti sottoposti a procedimento penale – DR 5 – 12654 del 30/11/2009 e in carico ai Servizi Minorili di Torino – Centro di Prima Accoglienza “Uberto Radaelli”, Istituto Penale Minorile “Ferrante Aporti”, Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni.

VISTI

- **gli art. 3 e 32 della Costituzione** che sanciscono il principio fondamentale di parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, per gli individui liberi e per gli individui detenuti, internati e per i soggetti minorenni sottoposti a provvedimenti penali;
- **la legge costituzionale n. 3/01** di modifica del Titolo V° della Costituzione e le Linee Guida in materia di inclusione sociale a favore delle persone sottoposte a provvedimenti dell' Autorità Giudiziaria;
- **il DPR 448/88 e il D.L.vo 272/89** in particolare rispetto alla necessità che siano favoriti ed incrementati i rapporti di collaborazione e di integrazione tra i Centri per la Giustizia Minorile e le Regioni e gli Enti Locali nei settori importanti per gli interventi a favore dell'utenza penale minorile;
- **la legge 244 del 24.12.2007** art. 2 c. 283-284 (legge finanziaria per il 2008), in attuazione del D.L. n. 230/1999, che ha trasferito al Servizio Sanitario Nazionale le risorse relative all'assistenza sanitaria rivolta ai minorenni sottoposti a provvedimento penale dell' Autorità Giudiziaria Minorile;
- **il D.P.C.M. 1° aprile 2008** che stabilisce le modalità, i criteri e le procedure per consentire il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, delle risorse finanziarie, umane e strumentali relative alla Sanità Penitenziaria;
- **l'Accordo** approvato dalla Conferenza Unificata Stato Regioni in data 20 novembre 2008 concernente la definizione delle forme di collaborazione tra l'ordinamento sanitario, l'ordinamento penitenziario e la Giustizia Minorile in attuazione di quanto previsto dall'art. 7 del DPCM 1° aprile 2008;
- **la DGR n. 12-7984** del 07 gennaio 2008: linee guida sulla collaborazione tra i servizi dell'Amministrazione della Giustizia, Servizi dell'Ente Locale ed Autorità Giudiziaria minorile nell'applicazione del DPR 448/88;
- **la DGR 14-9681** del 30 settembre 2008: istituzione del Sistema Sanitario Penitenziario Regionale e individuazione di un modello sperimentale;
- **la DGR 21-11849** del 28 luglio 2009: Protocollo d'Intesa tra l'Assessorato Tutela della Salute e Sanità, il Provveditorato dell' Amministrazione Penitenziaria per il Piemonte e la Valle d'Aosta e il Centro Giustizia Minorile del Piemonte, Valle d'Aosta e Liguria per

l'applicazione dell'art. 7 del DPCM 1° aprile 2008, relativamente alla definizione delle forme di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario;

- **la DGR 5-12654** del 30 novembre 2009: Approvazione delle Linee Guida per l'Assistenza Sanitaria dei minori e giovani adulti in collaborazione con i Servizi della Giustizia Minorile;

- **il Piano Socio Sanitario Regionale 2012 – 2015**: Deliberazione del Consiglio Regionale 3 aprile 2012, n. 167-14087;

- **I documenti approvati dalla Conferenza Unificata** nella seduta del 26 novembre 2009 relativi a "Linee d'Indirizzo per l'assistenza ai minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria" e " Dati sanitari, flussi informativi e cartella clinica anche informatizzata" – *accordi ai sensi dell'art. 9 del D. L.vo 28 agosto 1997 n. 281*;

- **la Determinazione** del Direttore di Macrostruttura Distretto di Verbania n 896 del 20 agosto 2013 avente per oggetto "formalizzazione costituzione Equipe per l'assistenza sanitaria ai minori/giovani adulti sottoposti a procedimento penale";

Considerato che, secondo quanto contenuto nel documento allegato al DPCM 1° aprile 2008 "Linee di Indirizzo per gli interventi del Servizio Sanitario Nazionale a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale", l'ASL VCO deve assicurare ai minori e giovani adulti residenti nel proprio territorio di competenza o , se stranieri senza fissa dimora, che siano stati arrestati o fermati sul territorio di propria competenza, le prestazioni sanitarie necessarie in merito a:

- Medicina generale
- Esami di diagnostica strumentale e di laboratorio
- Prestazioni specialistiche
- Risposte alle urgenze
- Interventi sulle patologie infettive
- Interventi di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche
- Interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e psicologico
- Assistenza sanitaria della gravidanza e della maternità.

Considerata la necessità di individuare procedure operative al fine di garantire quanto previsto nelle "**Linee Guida per l' assistenza sanitaria dei minori e dei giovani adulti in collaborazione con i Servizi della Giustizia Minorile** " approvate con DGR 5-12654 del 30 novembre 2009.

Gli Enti sottoscrittori, inoltre, sensibili e consapevoli dell'importanza di investire in percorsi di aiuto e cura nei confronti dei giovani sottoposti a procedimento penale, richiamano la Convenzione Internazionale ONU sui diritti dell'infanzia approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia in 27 maggio 1991 L.n. 176 che sancisce, tra l'altro, il riconoscimento del diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione .



**Tutto ciò premesso, tra la Direzione Generale dell'ASL VCO
e
le Direzioni dei tre Servizi Minorili di Torino**

Si stipula e si conviene quanto segue:

Art. 1 – Oggetto

Il presente Protocollo Operativo disciplina i rapporti di collaborazione tra l'ASL VCO ed il Sistema dei Servizi Minorili torinesi – Centro di Prima Accoglienza "Uberto Radaelli", Istituto Penale Minorile "Ferrante Aporti", Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Torino – per l'organizzazione e la realizzazione degli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a favore dei minorenni/giovani adulti sottoposti a procedimenti penali dell'Autorità Giudiziaria.

Entrambi i sistemi, Giustizia e Sanità, si riconoscono nel principio di leale collaborazione interistituzionale, quale strumento essenziale per la cura e il trattamento dei minori e giovani sottoposti a procedimento penale.

Riconoscono inoltre che le funzioni sanitarie sono strettamente correlate con quelle svolte dall'area socio-educativa e che gli operatori dei due sistemi, come previsto dal DPR448/88, concorrono a formare un riferimento socio-educativo e sanitario che interpreta al meglio la tutela del diritto alla salute del minore/giovane adulto in area penale sia interna che esterna.

Art. 2 – Articolazione del Sistema dei Servizi Minorili torinesi

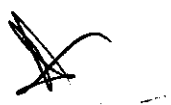
I Servizi Minorili dipendono dai Centri per la Giustizia Minorile, strutture amministrative decentrate del Dipartimento Giustizia Minorile del Ministero di Giustizia.

Il **Centro per la Giustizia Minorile di Torino** ha competenza per le regioni di Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria e per la provincia di Massa Carrara. Tra le diverse funzioni che gli sono attribuite ha compiti di vigilanza, coordinamento, indirizzo, programmazione, controllo e verifica dei Servizi Minorili dipendenti; programmazione economica e gestione budget assegnato al Dipartimento di Giustizia Minorile; ha inoltre compiti di collegamento e raccordo interistituzionale.

Il **sistema dei Servizi Minorili di Torino** è composto da: Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni, Centro di Prima Accoglienza "Uberto Radaelli", Istituto Penale per Minorenni "Ferrante Aporti".

Le loro finalità istituzionali possono essere così declinate:

- Dare esecuzione ai provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria Minorile;
- Assistere e sostenere il minore e la sua famiglia in ogni stato e grado del procedimento penale, offrendo loro chiarificazioni rispetto alla vicenda giudiziaria;
- Assicurare i rapporti con l'Autorità Giudiziaria precedente, fornendo alla stessa elementi di conoscenza sulla situazione complessiva dei minori sottoposti a procedimento penale;
- Predisporre programmi educativi individualizzati con particolare attenzione ai processi di responsabilizzazione dei minori e giovani adulti;
- Operare in stretta connessione e collaborazione con i Servizi Sociali dell'Ente Locale e con i Servizi Sanitari;
- Attivare il sistema di rete territoriale;



L'Ufficio di Servizio Sociale per Minorenni (USSM) interviene a favore dei minorenni e giovani adulti sottoposti a procedimento penale concorrendo alle decisioni dell'Autorità Giudiziaria minorile e alla loro attuazione nonché alla promozione e tutela dei diritti dei minorenni. L'utenza del servizio è quindi costituita da soggetti indagati/imputati a piede libero o sottoposti a provvedimenti penali, anche a carattere detentivo o limitativo della libertà, fino al compimento del 21° anno di età (naturalmente per reati commessi da minorenne). Per i soggetti sottoposti a sospensione del processo con messa alla prova, la competenza dell' USSM si può protrarre fino al compimento del 21° anno di età (naturalmente per reati commessi da minorenne). Per i soggetti sottoposti a sospensione del processo con messa alla prova, la competenza dell'USSM si può protrarre sino al compimento del 25°anno di età.

Nel perseguire i propri compiti l'USSM collabora con gli altri Servizi Minorili, con i Servizi socio-educativi degli Enti Locali, con i Servizi Sanitari Territoriali, nonché con agenzie e risorse del privato sociale privilegiando il lavoro in equipe.

L'Ufficio collabora con i servizi territoriali per la realizzazione di progettualità allargate in ambito di prevenzione.

Caratteristiche dell'intervento realizzato dall' USSM

Considerato che la grande maggioranza dell'utenza del Servizio è costituita da minori/giovani adulti che non si trova in stato di detenzione (a piede libero, sottoposti a misure cautelari o a Messa alla Prova), la caratteristica peculiare dell' USSM è di costruire efficaci raccordi con Servizi Sociali e Sanitari territoriali.

Per interpretare al meglio questa funzione, l'USSM ha suddiviso il territorio di competenza (Piemonte e Valle d'Aosta) in quadranti ed ha assegnato ad un pool di Assistenti Sociali la competenza su ciascun quadrante che comprende anche una parte di territorio cittadino e della provincia di Torino.

L'USSM è attivato direttamente dall'Autorità Giudiziaria Minorile e i suoi interventi sono scanditi dai tempi del procedimento penale. Pertanto, sia le indagini sociali sia i progetti individualizzati devono essere prodotti in tempi utili alle varie fasi del giudizio.

L'USSM assume pertanto la regia di un intervento complessivo che si realizza attraverso il coinvolgimento dei diversi soggetti istituzionali.

Il Centro di Prima Accoglienza (CPA) è la struttura presso la quale i minori fermati, arrestati o accompagnati dalle Forze dell' Ordine, rimangono a disposizione dell'Autorità Giudiziaria fino all'Udienza di convalida.

I compiti istituzionali del CPA sono:

- Attività di accoglienza, informazione, sostegno e chiarificazione;
- Attivazione delle risorse personali, familiari e ambientali del minore;
- Collegamento con le risorse del territorio;
- Rapporti diretti con l'Autorità Giudiziaria procedente, volti a fornire gli elementi di conoscenza e valutazione della situazione;
- Stesura di una relazione di sintesi e consegna di documentazione reperita, al Giudice Indagini Preliminari (GIP) e Pubblico Ministero in occasione dell'Udienza di convalida che si svolge nei locali del CPA
- Preparazione delle dimissioni del minore;
- Accompagnamento del minore in caso di applicazione di misure cautelari ed affidamento ai Servizi competenti.



Le figure professionali di area tecnica presenti in CPA sono: educatori e mediatori culturali. Tali figure coordinano ed interagiscono con il personale di polizia penitenziaria deputato all'area sicurezza.

Caratteristiche dell'intervento realizzato dal CPA

Tempi di permanenza brevissimi (massimo 96 ore – permanenza media pari a 2 o 3 gg.), variabilità e non prevedibilità degli ingressi.

Intervento immediato di presa in carico da parte degli educatori che si raccordano con il personale di Polizia Penitenziaria presente sulle 24 ore e con i restanti componenti l'equipe multi professionale attivabile nei tempi a disposizione (GMV): psicologi, medico, assistenti sociali, mediatori culturali (se stranieri).

Fornire al GIP un quadro il più possibile completo sul caso, attraverso una prima osservazione delle condizioni psico-fisiche dei minori ospitati, integrata con le informazioni eventualmente reperite presso altri Servizi della Giustizia, Servizi Sociali e Sanitari territoriali.

Garantire un adeguato passaggio di informazioni all'atto della dimissione ai Servizi che prenderanno in carico il minore.

Dare immediata esecuzione ai provvedimenti dell' A.G. che possono comportare:

- **Remissione in libertà:** si prevede che il minore durante il procedimento resti libero.
- **Misura cautelare delle prescrizioni:** si prevede che il minore rispetti alcuni impegni definiti dal giudice. All'uscita dal CPA il giovane viene preso in carico dall'USSM.
- **Misura cautelare della permanenza in casa:** il ragazzo viene affidato ai familiari ed ha l'obbligo di non allontanarsi dall'abitazione, se non in presenza di specifiche autorizzazioni; anche in questo caso il minore viene preso in carico dall' USSM.
- **Misura cautelare del collocamento in comunità:** il GIP applica la misura sulla base di elementi di conoscenza acquisiti circa la situazione complessiva del minore, coniugando quindi le esigenze cautelari con quelle educative ed, eventualmente , terapeutiche ove sostanziate da valutazioni sanitari e precipe. La struttura, di tipo socio educativo, viene individuata dal Servizio sulla base delle informazioni disponibili al moneto ed il provvedimento viene eseguito dagli operatori del CPA. Anche in questo caso, collocamento avvenuto, il minore viene preso in carico dall'USSM.
- **Misura della custodia cautelare:** il minore viene condotto, a cura degli operatori del CPA, presso l'attiguo IPM "Ferrante Aporti". Il minore è affidato all'équipe tecnica dell' IPM e viene preso in carico dall' USSM.

L' Istituto Penale per Minorenni (IPM) è una struttura che ospita minorenni in custodia cautelare, minorenni in esecuzione pena e giovani adulti fino al compimento del ventesimo anno d'età, condannati per reati commessi da minorenni.

I tempi di permanenza variano, a seconda della posizione giuridica, da pochi giorni a diversi mesi/anni.

All'interno dell' IPM è prevista un'apposita sezione per l'esecuzione della misura alternativa della semilibertà e della sanzione sostitutiva della semidetenzione a per gli art. 21 O.P. (lavoro all'esterno).

All'IPM di Torino era presente anche una sezione femminile, attualmente disattivata, che potrebbe, in base a eventuali future disposizioni del Dipartimento Giustizia Minorile, tornare ad accogliere ragazze, gestanti e/o mamme con bambini.

A

M

Q

Per ogni minore si attiva un'équipe multidisciplinare che effettua un'osservazione al fine di elaborare un progetto trattamentale normalmente proiettato verso l'esterno.

Al fine di garantire i diritti e soddisfare i bisogni dei minori ristretti vengono organizzate attività scolastiche, professionali, di animazione culturale, sportive e ricreative che costituiscono alcuni degli strumenti del trattamento.

Le figure professionali di area tecnica presenti in IPM sono: educatori, mediatori culturali, insegnanti e operatori delle attività, che interagiscono nell'operatività quotidiana anche con il personale di Polizia Penitenziaria, con il cappellano o con altri ministri di culto e con i volontari.

Caratteristiche dell'intervento realizzato dall' IPM

Intervento multidisciplinare nel quale diverse figure professionali: personale di area pedagogica e di Polizia Penitenziaria, personale sanitario, insegnanti ed operatori del Privato Sociale, interagiscono e si integrano.

Essendo in corso una grande opera di ristrutturazione dello stabile, l'IPM ha attualmente due gruppi detentivi maschili (capienza 29 ragazzi), ciascuno è affidato a un pool di 4 educatori e ad un pool di agenti preposti alla sicurezza. Si prevede che nel 2013 la capienza sarà raddoppiata.

Ogni educatore ha una referenza sul gruppo e una referenza sui singoli ragazzi.

L'educatore mantiene un contatto quotidiano col singolo minore a lui affidato e provvede a garantire il raccordo operativo tra tutti i professionisti coinvolti sulla singola situazione.

La Direzione dell'IPM, entro 45 giorni dall'ingresso di un minore, convoca l'équipe multidisciplinare (GMV) coinvolgendo gli USSM e i Servizi Sociali e Sanitari territorialmente competenti per la co-progettazione di percorsi "in uscita" da realizzarsi attraverso l'inserimento del giovane in strutture residenziali e/o mediante l'attivazione di risorse esterne.

Art. 3 – Il ruolo dei servizi sanitari dell' ASL TO1

Considerato che i servizi CPA ed IPM, insistono sul territori dell' ASL TO1, quest'ultima, come previsto dalla normativa, assicura gli interventi sanitari a tutela della salute del minore/giovane adulto, per tutta la durata della permanenza presso i suddetti servizi. L'intervento sanitario dell' AL TO1 è tempestivo e contingente.

Fermo restando il principio di autonomia che è proprio delle professioni sanitarie, gli interventi vengono effettuati in stretta collaborazione e d integrazione con i Servizi Minorili della Giustizia e tenendo conto , in osservanza del mandato istituzionale di questi ultimi, dei tempi e delle modalità di esecuzione delle misure penali stabiliti dalla normativa.

Gli operatori dell'ASL TO1 si raccordano altresì con quelli delle ASL dei territori di provenienza dei ragazzi, per gli aspetti valutativi, progettuali e per garantire continuità dei percorsi di cura.

Personale sanitario dell' ASL TO1 operante in CPA e IPM (al 31 dicembre 2012)

Medicina Generale: medico referente di presidio (3 ore al giorno per 6 giorni) e infermieri in orario diurno.

Psicologi: della SSD di Psicologia dell'Età Evolutiva presenti per alcune ore al giorno dal lunedì al venerdì

Medico specializzato in Neuropsichiatria Infantile presente per 6 ore settimanali

Medico Odontoiatra presente una volta alla settimana per 2 ore

Medico Psichiatra afferente al servizio SC Psichiatria, che interviene a chiamata

Medico e Psicologo del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze che intervengono, sia in base all'esito dello screening delle sostanze stupefacenti-psicotrope, sia nel caso di

uso dichiarato dal minore, per l'eventuale valutazione diagnostica di uso-abuso-dipendenza:

- su richiesta del Medico Responsabile di presidio, per la consulenza tossicologica per la pronta assistenza e/o continuità terapeutica

- su richiesta del Medico Responsabile di presidio e/o del personale del Servizio di Psicologia dell'ASL TO1 operante all'interno della struttura per la presa in carico integrata, previa valutazione del caso nel GMV e previa presentazione del caso.

Vengono inoltre garantiti il raccordo con i Ser.T. competenti per il territorio di provenienza dei minori/giovani adulti, al fine di concordare il percorso di valutazione, diagnosi e successiva presa in carico.

Art. 4 – Il ruolo dei servizi sanitari dell' ASL VCO

La titolarità dell'intervento sanitario nei confronti del minore o giovane adulto sottoposto a procedimento penale è dell'ASL di residenza del minore (per i senza fissa dimora si richiamano gli accordi vigenti).

Si richiama inoltre le Deliberazioni ASL n. 490 del 30 giugno 2008 e n. 710 del 07 ottobre 2008 che definiscono il modello organizzativo sanitario in ambito locale (atto aziendale).

La titolarità dell'intervento è garantita dal/dai servizio/i (Neuropsichiatria Infantile, Psichiatria, Ser.T., Psicologia etc) che ha/hanno già in incarico il caso.

Se il minore o giovane adulto non è conosciuto da Servizi sanitari, è compito dell'équipe multi professionale, di cui alla determina richiamata, individuare, in accordo con i Direttore delle Strutture, il /i servizio/i specialistico/i più idoneo/i per la presa incarico, definendo un referente del caso.

La segnalazione può pervenire direttamente dall' Autorità Giudiziaria minorile, dai servizi della Giustizia Minorile o dagli operatori dell'ASL TO1 presenti in CPA e IPM.

L'ASL VCO, avvalendosi di operatori sanitari appartenenti ai vari profili professionali, assicura gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per tutti i minori/giovani adulti residenti o, se minori stranieri senza fissa dimora, agli arrestati o fermati sul territorio di competenza.

Gli interventi verranno effettuati in stretta collaborazione e integrazione con i Servizi Minorili della Giustizia e tenendo conto, in osservanza del mandato istituzionale di questi ultimi, dei tempi e delle modalità di esecuzione delle misure penali stabilite dal procedimento penale minorile (DPR 448/88).

Laddove il minore/giovane adulto sia transitato in CPA o IPM, è fondamentale attivare un raccordo con gli operatori dell' ASL TO1 che l'hanno conosciuto.

L'intervento sanitario è orientato a fornire sostegno e cura al minore e/o giovane adulto sin dall'avvio del procedimento penale e prosegue durante tutto l'iter penale, garantendo, ove possibile, la continuità delle figure di riferimento.

La documentazione sanitaria in possesso dell'ASL VCO relativa al minore/giovane adulto in carico ai servizi minorili della Giustizia, dovrà essere trasmessa alle Direzione di questi ultimi che ne cureranno l'inoltro ai referenti dell' ASL TO1 se coinvolti nel caso.

Caratteristiche dell'intervento sanitario dell' ASL VCO

Posto che l'intervento sanitario nel contesto penale minorile si connota come un intervento che deve coniugare la tutela della salute di un soggetto in età evolutiva on i principi del processo penale minorile (DPR 448/88), la ASL garantisce le seguenti funzioni:

- Valutazione diagnostica delle condizioni psico-fisiche dei minori e giovani adulti
- Progettazione degli interventi a tutela dello sviluppo da attivare nell'ambito del procedimento penale, monitoraggio degli stessi e predisposizione di relazioni per l'Autorità Giudiziaria competente

- Presa in carico di minori e giovani adulti necessitanti di interventi psicoterapeutici e/o di supporto psicologico; presa incarico del contesto familiare, laddove ritenuto necessario
- Individuazione della struttura comunitaria più idonea alle problematiche e alle esigenze evolutive del ragazzo, secondo quanto stabilito dai provvedimenti dell' Autorità Giudiziaria e monitoraggio del progetto.

Art. 5 - Trattamento e condivisione dei dati sensibili di natura sanitaria e giudiziaria:

Gli operatori dell'ASL VCO e dei Servizi Minorili assicurano il reciproco scambio delle informazioni e dei dati di cui sono in possesso, al fine di garantire la piena attuazione del dettato legislativo contenuto nel DPR 448/88 che prevede l'integrazione degli interventi socio-educativi e sanitari per l'elaborazione di un progetto individualizzato per ogni minore o giovane adulto.

Tale condivisione sarà effettuata nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di accesso e trattamento dei dati personali e limitatamente agli ambiti di competenza istituzionale, come previsto dal documento approvato nella Conferenza Unificata del 26 novembre 2009 "Dati sanitari, flussi informativi e cartella clinica anche informatizzata" richiamato in premessa.

Art. 6 – Relazioni per l'autorità giudiziaria:

Le relazioni per l'Autorità Giudiziaria minorile devono fornire un quadro della situazione il più esaustivo possibile che, attraverso la raccolta e l'elaborazione di informazioni ed elementi di tipo sociale, educativo, clinico e psicologico, consenta di evidenziare le caratteristiche di personalità e i bisogni del minore/giovane adulto sottoposto al procedimento penale.

Le equipe multi professionali (GMV: Gruppo Multi-professionale di Valutazione), nello spirito di una piena collaborazione interistituzionale, in seguito alla condivisione delle valutazioni e delle proposte progettuali sulla singola situazione, si organizzano al loro interno al fine di sistematizzare in modo coerente ed organico, possibilmente attraverso un'unica relazione di sintesi, tutto il materiale da trasferire all'Autorità Giudiziaria procedente.

Le relazioni prodotte esclusivamente dagli operatori dell' ASL VCO vengono inviate alla Magistratura e, per conoscenza, alle Direzioni dei Servizi Minorili che hanno in carico il minore/giovane adulto.

Art. 7 – Continuità dei percorsi di cura:

Uno dei principi fondamentali dell'intervento sanitario nel settore della Giustizia Minorile è rappresentato dalla continuità della presa incarico clinico-terapeutica.

L'intervento sanitario deve essere orientato a fornire sostegno e cura al minore/giovane adulto sin dal momento del suo ingresso nel circuito penale e deve proseguire durante tutto l'iter penale, garantendo la continuità delle figure di riferimento.

Quando cessa la competenza dei servizi minorili il giovane adulto viene preso a carico dai servizi dell'amministrazione penitenziaria (UEPE Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna e carcere per adulti). Entrambi i sistemi di Giustizia e Sanità, in tali casi, operano di concerto al fine di facilitare la presa incarico da parte dei servizi per gli adulti, fornendo tutta la documentazione utile alla prosecuzione del percorso trattamentale e terapeutico avviato.

Art. 8 – Collocamenti in comunità

Qualora si renda necessario individuare una struttura residenziale rivolta ad utenza con problematiche psico-relazionali, psicopatologiche e/o di abuso di sostanze psicotrope, il personale dell' ASL VCO in collaborazione con i servizi territoriali, si attiva nella ricerca della struttura maggiormente idonea alla situazione, eventualmente avvalendosi della collaborazione degli operatori della Giustizia Minorile.

I Servizi Minorili dell'Amministrazione della Giustizia che hanno in carico il minore, segnalano tempestivamente alla ASL competente la necessità di individuare una comunità in cui dare esecuzione ad un provvedimento dell' AG che dispone in collocamento in comunità, fornendo la documentazione socio-educativa e sanitaria ove presente.

La ASL è tenuta ad individuare la comunità entro i tempi previsti dalla misura penale dandone comunicazione forale ai suddetti Servizi Minorili. Per la competenza economica dell'inserimento nelle varie tipologie di struttura si fa riferimento alla normativa vigente (DGR 5-12654) .

La ASL VCO e i Servizi Minorili coinvolti assicurano, attraverso i propri rappresentanti il costante monitoraggio sull'adeguatezza del progetto e degli interventi forniti dalle strutture residenziali che ospitano i minori e i giovani adulti sottoposti a procedimento penale.

Art. 9 – Attività di prevenzione:

L' Equipe multi-professionale della ASL VCO in collaborazione con i Servizi della Giustizia Minorile e in sinergia con altri Enti ed Associazioni, provvede ad organizzare periodicamente attività di prevenzione, informazione ed educazione alla salute mirate alla promozione del benessere psico-fisico del minore, all'individuazione dei fattori di rischio e dei fattori protettivi dello stesso nei suoi contesti di appartenenza, alla riduzione degli eventuali danni.

Art. 10 – Autorizzazioni a viaggiare sulle autovetture di servizio:

Con l'obiettivo di rendere quanto più fluida la collaborazione tra le due amministrazioni si conviene che il personale di entrambe le amministrazioni, ottimizzando le risorse a disposizione, possa essere trasportato sulle rispettive autovetture di servizio per motivi strettamente connessi al mandato istituzionale (accompagnamenti di ragazzi ad udienze, visite in comunità, incontri istituzionali, ecc.).

L'autovettura, ai fini della copertura assicurativa, deve essere guidata dal dipendente dell' Ente a cui appartiene il mezzo. Nell'eventualità che, in via del tutto eccezionale, l'autovettura debba essere guidata da un dipendente dell' amministrazione non di appartenenza del mezzo, è necessario che venga rilasciata un'autorizzazione specifica da parte del Direttore della Struttura Aziendale che detiene il veicolo. Tale autorizzazione deve essere tenuta sull'autovettura.

Art. 11 – Formazione congiunta:

Eventuali iniziative di formazione su tematiche di interesse comune verranno realizzate in stretta collaborazione tra il personale dei due sistemi istituzionali, Giustizia e Sanità, sia in fase di progettazione che di concreta attuazione, privilegiando i programmi di formazione congiunta e di rete.

Art. 12 – Attività di monitoraggio e verifica:

I rappresentanti di équipe multi professionale dell'ASL VCO partecipano agli incontri periodici previsti nel coordinamento regionale presso il Centro di Giustizia Minorile, al fine di monitorare il corretto andamento dei percorsi e delle prassi attuate e formulare proposte operative per il miglioramento delle connessioni tra Giustizia e Sanità.



La procedura di segnalazione e monitoraggio, elaborata dal coordinamento regionale, viene allegata, per farne parte integrante, al presente protocollo.

Art. 13 – Durata, revisione ed aggiornamento:

Il presente protocollo avrà durata triennale dalla data della sua sottoscrizione e potrà essere aggiornato su formale richiesta delle parti firmatarie.

Letto, confermato e sottoscritto.

Omegna

**Direttore Generale
ASL VCO
Dr. Adriano Giacoletto**

**Direttore Centro Prima Accoglienza
"Uberto Radaelli"
Dr.ssa Elisa Barbato**

**Direttore Istituto Penale Minorile
"Ferrante Aporti"
Dr.ssa Gabriella Picco**

**Direttore Ufficio Servizio Sociale Minorenni
Dr. Mario Abrate**

ASL VCO
IL DIRETTORE DEL DISTRETTO VERBANIA
(Dott.ssa M. B. Bolongaro)

