

3.8

ANALISI DESCrittiva DELLA SEZIONE SANITARIA A CUSTODIA ATTENUATA PER TOSSICODIPENDENTI (SE.A.T.T.) PRESSO L'ISTITUTO PENITENZIARIO DI SALERNO

**Figliuolo A.*^[1], De Filpo V.^[1], Bruno G.^[1],
Palermo M.^[1], Fiorillo G.^[1], Ferrara R.^[1], Termoli G.^[1],
Caprio L.^[1], Santoriello C.^[2], Cascone C.^[2],
Pagano A.M.^[1]**

^[1]U.O.C Tutela Salute Adulti e Minori Area Penale ASL Salerno ~ Salerno ~ Italy, ^[2]Casa Circondariale di Salerno ~ Salerno ~ Italy

Un modello innovativo di intervento.

Analisi Descrittiva della Sezione Sanitaria a Custodia Attenuata per Tossicodipendenti (Se.A.T.T.) presso l'Istituto Penitenziario di Salerno.

Abstract

Il presente studio descrive e analizza il modello operativo della Sezione Sanitaria a Custodia Attenuata per Tossicodipendenti (Se.A.T.T.) presso l'Istituto Penitenziario di Salerno la cui organizzazione e gestione è in capo alla UOC Tutela Salute Adulti e Minori Area Penale per il tramite della sua Équipe Multidisciplinare delle Dipendenze (EMD).

Attraverso l'esplorazione dei suoi principi fondanti, della struttura organizzativa e dei criteri di ammissione, il paper si propone di fornire un quadro dettagliato del suo funzionamento.

Sulla base dei dati raccolti su un campione di 79 detenuti, l'analisi si concentra sulla durata della permanenza media, sugli esiti dei percorsi riabilitativi e sull'efficacia del modello nel garantire la continuità delle cure.

I risultati indicano un tasso di successo del 60,7%, con una durata media della permanenza di 168,5 giorni (circa 5,5 mesi), dimostrando l'efficacia del modello integrato per il trattamento delle dipendenze in ambiente penitenziario. E che ne facilita anche il percorso di recupero e la riduzione delle recidive in ambienti extra penitenziari.

Introduzione

La Sezione Sanitaria a Custodia Attenuata per Tossicodipendenti (Se.A.T.T.) del carcere di Salerno si configura come un'area detentiva specializzata, caratterizzata da una gestione sanitaria diretta e prevalente che mira a fornire un'assistenza intensiva e un percorso terapeutico-riabilitativo a persone detenute con problemi di dipendenza patologica. Questo progetto si fonda su tre principi chiave: la gestione integrata, che vede il personale sanitario e penitenziario operare congiuntamente in un'unica équipe multidisciplinare integrata (EMI); la permanenza limitata alla valutazione dei bisogni clinici e assistenziali del detenuto, di durata compresa tra 6 e 9 mesi, senza superare i 12, al fine di indirizzare il progetto terapeutico meglio rispondente alle necessità socio assistenziali del paziente; la continuità delle cure, garantita da un costante raccordo con i servizi sanitari e sociali territoriali per facilitare il percorso di cura post-detenzione.

L'ammissione alla Se.A.T.T. è vincolata alla sottoscrizione volontaria dell'Accordo Terapeutico-Trattamentale (ATT) da parte del detenuto/paziente, un contratto che definisce chiaramente i requisiti di compliance e partecipazione attiva.

L'ATT richiede al paziente di impegnarsi formalmente su diverse aree critiche per il successo del percorso riabilitativo:

1. Adesione Terapeutica e Normativa: Accettare e osservare integralmente il Programma Terapeutico Trattamentale (PTT), il regolamento interno della Sezione e l'Ordinamento Penitenziario.
 2. Partecipazione Attiva: Svolgere con responsabilità e continuità tutte le attività proposte, siano esse terapeutiche, trattamentali, lavorative o scolastiche.
 3. Integrazione Sociale: Partecipare attivamente alla vita intramuraria, socializzando e condividendo spazi e tempi con i compagni, nel pieno rispetto della regolamentazione interna della sezione.
 4. Rispetto e Cura dell'Ambiente: Mantenere un comportamento rispettoso verso tutti gli operatori (interni ed esterni) e i compagni, e al contempo avere cura dei luoghi e delle attrezzature utilizzate nelle attività.
 5. Gestione del Conflitto e Astensione dalle Sostanze: Evitare eventi conflittuali, privilegiando il confronto con gli operatori in caso di difficoltà. Cruciale è l'impegno a sottoporsi ai controlli per la verifica di eventuali assunzioni di sostanze stupefacenti ogni qualvolta richiesto dal personale sanitario.
- La violazione anche di uno solo degli impegni previsti dall'ATT costituisce una condizione per la revoca dell'Accordo e la conseguente esclusione dalla Se.A.T.T., rendendo il rispetto del contratto un prerequisito fondamentale per la prosecuzione del trattamento.

La sezione sanitaria, situata in un luogo distante ed autonomo rispetto alle altre sezioni detentive, è costituita da due (2) piani. Al piano terra sono previste le stanze dedicate alle attività terapeutico-trattamentali, stanze dedicate alle attività sanitarie e ambulatori. Il primo piano è adibito a stanze di pernottamento, con annessi servizi igienico-sanitari, ha una capienza di 40 posti e una stanza dedicata alla gestione della sindrome astinenziale da 4 posti; l'accesso a quest'ultimo luogo viene prescritto dal medico dell'EMD entro 72 ore dall'ingresso, su proposta del Medico di Guardia, valutata l'adeguatezza della richiesta; la durata del ricovero sarà stabilita dal medico EMD, per il tempo necessario alla stabilizzazione clinica del detenuto/paziente. La Sezione Sanitaria accoglie pazienti/detenuti con diagnosi certificata di dipendenza patologica e con una posizione giuridica compatibile con l'eventuale concessione di benefici di legge, previa sottoscrizione di un Accordo Terapeutico-Trattamentale.

La gestione della Se.A.T.T. è affidata a un'Équipe Multidisciplinare Integrata (EMI), composta da professionisti sanitari e operatori penitenziari. L'équipe si riunisce con cadenza mensile per monitorare l'andamento complessivo della Sezione, discutere i programmi di trattamento e i progetti individuali in corso, nonché valutare i possibili nuovi inserimenti. L'EMI include i professionisti del Servizio Sanitario Nazionale – un Medico responsabile, un Medico psichiatra e Psicologhe-psicoterapeute – oltre a un Funzionario Giuridico-Pedagogico, un Mediatore culturale, un Esperto ex art. 80 dell'Ordinamento Penitenziario, il Direttore dell'Istituto e il Comandante di Reparto.

Le attività offerte si concentrano sulla diagnosi, cura e riabilitazione, includendo percorsi individuali e di gruppo, e sono supportate da uno «Sportello di Comunità» (SdC) che semplifica i contatti con le comunità terapeutiche esterne per agevolare l'accesso alle misure alternative alla detenzione. Questo modello rappresenta un approccio innovativo e umanistico alla gestione della detenzione di pazienti tossicodipendenti, ponendo al centro la riabilitazione e la salute del detenuto in un contesto di cura e supporto.

Il trattamento erogato in ambito intramurario per i disturbi da uso di sostanze (DUS) si è basato su un approccio specialistico integrato. Tale trattamento è gestito dall'Équipe Multidisciplinare Dipendenze, un'unità che fa capo alla UOC Tutela Salute Adulti e Minori (Area Penale) della ASL di Salerno. Questa diretta afferenza istituzionale è strategica e conferisce all'équipe una competenza clinica e giuridico-amministrativa specifica e mirata per l'elevata complessità dei pazienti privati della libertà.

La forza di tale approccio risiede nella capacità di

garantire una continuità terapeutica (Continuum of Care) efficace, superando la tradizionale frammentazione tra ambiente detentivo e contesto sociale. Operando sull'intera area provinciale, l'équipe assicura il continuo della presa in carico, senza interruzioni, dei pazienti che, al momento della dimissione dal carcere, risultano residenti nella provincia di Salerno. Questa estensione del mandato clinico sul territorio è fondamentale per un sistematico follow-up e per l'applicazione tempestiva di strategie di prevenzione delle ricadute, consolidando i risultati ottenuti in ambito intramurario.

Materiali e Metodi

Questo studio ha un approccio descrittivo e si basa sull'analisi retrospettiva dei dati operativi della Se.A.T.T. dell'Istituto Penitenziario (IP) di Salerno la cui apertura è avvenuta nel marzo 2024; pertanto il periodo di riferimento va da marzo 2024 ad agosto 2025. Il campione è composto da 79 detenuti che hanno avuto accesso alla sezione. L'analisi si è concentrata sui seguenti parametri:

- Dati di Ammissione e Permanenza: Il numero totale di ammissioni e la durata media della permanenza.
- Dati Demografici: L'età media dei detenuti.
- Dati sulla Dimissione: La destinazione dei detenuti dimessi, classificata per tipo di esito (es. misure alternative, trasferimento presso l'ICATT, fine pena).
- Dati Operativi: La quantità di gruppi terapeutici organizzati.
- Dati anamnestico/sanitari: Tipologia di sostanza d'abuso e numero di interventi effettuati.
- Follow-up: La cadenza con cui vengono monitorati i pazienti in Comunità Terapeutica e numero di visite ambulatoriali effettuate su tutti i pz in M.A. transitati per la SEATT.

Risultati

I dati raccolti offrono un quadro chiaro e quantitativo dell'attività della Se.A.T.T.:

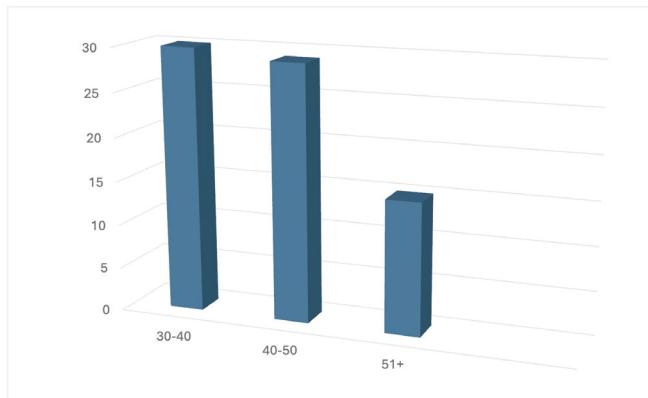
- Ammissioni e Permanenza: Sono stati registrati 79 ingressi effettivi nella sezione. La permanenza media è stata di 168,5 giorni (circa 5,5 mesi), in linea con il principio di permanenza limitata, con solo 4 casi che hanno superato l'anno. L'età media dei detenuti ammessi è di 42,3 anni.

- Esiti dei Percorsi e Destinazione dei Detenuti:

- Su un totale di 79 ingressi, 48 percorsi (60,7%) si sono conclusi con successo. In particolare, 19 detenuti sono stati trasferiti in una struttura di secondo livello (ICATT), 17 hanno ottenuto misure alternative alla detenzione (M.A.) (di cui 11 in comunità terapeutica) e 12 hanno raggiunto il fine pena.

- 20 percorsi (25,3%) sono ancora in corso.
- 11 percorsi (13,9%) non hanno avuto esito positivo, tra cui 6 per trasgressione dell'Accordo Terapeutico-Trattamentale (ATT) e 5 per motivazioni giuridiche.
- Attività Terapeutiche: Nel periodo di riferimento, sono stati organizzati 56 gruppi terapeutici, a dimostrazione dell'intensa attività riabilitativa offerta.
- Dati Anamnestici: Il 16,4% (13) dei detenuti è stato ammesso con diagnosi di dipendenza da Oppioidi, il 5% (2) con dipendenza da Alcol, l'1,2% (1) per GAP (Gioco d'azzardo Patologico) e il 77,4% (63) per dipendenza da Cocaina e Crack.
- Follow-up: Per gli 11 pazienti che hanno ottenuto Misure Alternative con destinazione in Comunità Terapeutica, il monitoraggio clinico-relazionale è stato garantito tramite colloqui con cadenza mensile condotti dall'équipe direttamente presso le strutture ospitanti o in telemedicina, i restanti pazienti in M.A., residenti nella provincia di Salerno e afferenti al servizio, sono stati seguiti con un'attività di prevenzione delle ricadute più intensiva. L'intervento è stato erogato attraverso colloqui individuali a cadenza settimanale presso l'ambulatorio del servizio.

Grafico 1. Suddivisione dei Pazienti per fascia di età



Discussione

I programma di trattamento intramurario, erogato dal team multidisciplinare è stato strutturato su base settimanale per garantire una stimolazione costante e diversificata, integrando interventi di natura espressiva, educativa e psico-socioterapeutica. Alla sottoscrizione dell'accordo terapeutico trattamentale i pazienti\detenuti acconsentono a partecipare alle attività proposte dal lunedì al sabato, come di seguito dettagliato nella tabella 1.

Alle attività su citate vanno aggiunti gruppi terapeutici da circa dieci partecipanti a cadenza bisettimanale, e colloqui psicologici individuali settimanali.

Tabella 1. Suddivisione delle attività giornaliere

Lunedì	Gruppo di Riciclo	Laboratorio Occupazionale/Educativo: Promozione di competenze pratiche (<i>skill-building</i>), sviluppo della responsabilità ambientale e cooperazione.
Martedì	Gruppo APER FASE	Percorso Trattamentale/Psico-Educativo: La musica dell'artista FASE come strumento di espressione emotiva, riflessione e rielaborazione della propria storia.
Mercoledì	Gruppo Riciclo e di Fotografia	Laboratorio Occupazionale/Artistico: Il Gruppo di Riciclo prosegue l'obiettivo pratico; il Gruppo di Fotografia offre uno strumento per l'osservazione critica della realtà e lo sviluppo di un'identità creativa.
Giovedì	Gruppo Focus (Tematiche inerenti alla Dipendenza)	Gruppo Psicoterapeutico/Tematico: Approfondimento specialistico delle dinamiche di dipendenza, prevenzione delle ricadute (<i>relapse prevention</i>) e sostegno al cambiamento.
Venerdì	Cineforum	Gruppo Socio-Culturale/Discussione: Utilizzo di opere cinematografiche come stimolo per la discussione guidata su tematiche sociali, etiche e relazionali, promuovendo empatia e confronto costruttivo.
Sabato	Disegno Creativo	Laboratorio Artistico/Espressivo: Offerta di uno spazio per la creatività non verbale, riduzione dello stress emotivo e potenziamento della concentrazione e manualità fine.

Nel periodo di riferimento, la Sezione Attenuata per il Trattamento dei Tossicodipendenti (Se.A.T.T.) ha gestito 79 ingressi effettivi, con un'età media dei detenuti di 42,3 anni. L'analisi della casistica ha rivelato una netta prevalenza di disturbi legati all'uso di Cocaina e Crack, che ha rappresentato il 77,4% delle diagnosi di ammissione. Tale dato riflette l'evoluzione dei consumi nella popolazione detenuta, superando di gran lunga la dipendenza da Oppioidi (16,4%). La Se.A.T.T. si conferma quindi come presidio terapeutico per una popolazione complessa e con elevata necessità di intervento sui nuovi pattern di dipendenza.

La durata media della permanenza è stata di circa 5,5 mesi (168,5 giorni), un dato in linea con gli obiettivi di permanenza limitata della sezione. Questo approccio ha permesso di ottimizzare la rotazione dei posti letto, garantendo l'accesso al percorso riabilitativo a un numero maggiore di pazienti, in rispondenza all'elevato numero di pazienti tossicodipendenti detenuti. Durante la degenza, l'attività terapeutica è stata intensa, testimoniata dall'organizzazione di 56 gruppi terapeutici a supporto della riabilitazione psicologica e relazionale e circa 1700 colloqui individuali effettuati nei mesi presi in considerazione.

Successo Terapeutico e Continuità di Cura

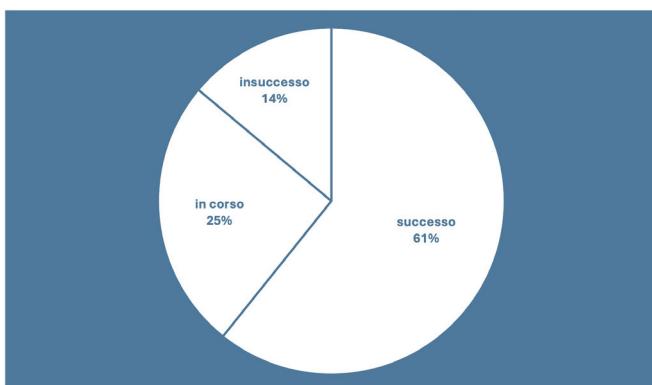
Gli esiti complessivi dei percorsi evidenziano un tasso di conclusione positiva del 60,7% (48 percorsi). Questo successo si traduce in percorsi di reinserimento

e prosecuzione della cura diversificati:

- 19 detenuti sono stati indirizzati e trasferiti all'Istituto a Custodia Attenuata per Tossicodipendenti (ICATT) di Eboli, struttura di secondo livello a maggiore intensità riabilitativa.
- 17 pazienti hanno ottenuto l'accesso alle Misure Alternative (M.A.) alla detenzione (11 dei quali con destinazione in comunità terapeutica), un risultato che convalida il raggiungimento di un livello di compliance e motivazione adeguato al reinserimento sociale.
- 12 pazienti hanno concluso la pena detentiva all'interno della sezione, supportati fino al giorno della scarcerazione.

Risultano in corso il 25,3% dei percorsi, mentre gli esiti non favorevoli (13,9%) sono stati determinati prevalentemente da trasgressioni all'Accordo Terapeutico-Trattamentale o da impedimenti di natura giuridica.

Grafico 2. Esiti dei percorsi terapeutici



Il Ruolo dell'ICATT di Eboli nel Continuum of Care

Il trasferimento di 19 pazienti verso l'Istituto a Custodia Attenuata per Tossicodipendenti (ICATT) di Eboli non rappresenta una semplice movimentazione detentiva, ma un passaggio programmato verso un livello di cura più intenso e riabilitativo. L'ICATT è riconosciuto come struttura di secondo livello per la prosecuzione dei percorsi terapeutici avviati in Se.A.T.T.

È fondamentale sottolineare che la gestione sanitaria e la supervisione clinica dei pazienti alloggiati presso l'ICATT di Eboli rimangono in capo alla medesima UOC Tutela Salute Adulti e Minori (Area Penale). Questa governance unitaria garantisce che l'intero percorso del paziente, dalla Se.A.T.T. all'ICATT e successivamente, come discusso, al territorio provinciale, sia gestito con protocolli uniformi e da un'unica équipe specialistica. Tale centralizzazione del mandato clinico assicu-

ra una perfetta omogeneità e continuità dell'approccio terapeutico-riabilitativo, minimizzando i rischi associati alla transizione e massimizzando le probabilità di successo a lungo termine.

Conclusioni

I risultati ottenuti confermano che il modello della Se.A.T.T. di Salerno è efficace nel trattamento delle dipendenze in ambiente detentivo. Il dato più significativo è l'elevato tasso di successo (%), che indica una forte aderenza al programma e un'efficace gestione della transizione verso il mondo esterno. La suddivisione degli esiti mostra che la sezione funziona efficacemente come ponte verso il reinserimento, facilitando il trasferimento a strutture specialistiche come l'ICATT o l'accesso a misure alternative come le comunità terapeutiche. Questi dati rafforzano il principio della continuità delle cure che è un obiettivo chiave della Se.A.T.T.. La durata media della permanenza di circa 5,5 mesi dimostra l'efficacia del modello nel garantire una cura intensiva senza prolungare indebitamente la detenzione, in linea con il principio di permanenza limitata.

La Se.A.T.T. di Salerno rappresenta un modello di cura intensiva e integrata per i detenuti con dipendenza patologica, fondato sulla collaborazione interistituzionale e sulla centralità del progetto individuale. I dati operativi confermano la validità di questo approccio: l'elevata percentuale di percorsi conclusi con successo e l'effettivo reinserimento sociale ne dimostrano l'efficacia. Lo studio contribuisce a delineare un modello pratico, sostenibile e replicabile per la gestione delle dipendenze patologiche in ambito penitenziario, supportato da evidenze quantitative.