

PROTOCOLLO DI INTESA

per l'attuazione della Medicina Penitenziaria ex Decreto Lgs. 22.6.1999, n. 230

tra

- **Regione Puglia,**
- **Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Puglia,**
- **Direzione del centro per la giustizia minorile per la Puglia.**

PREMESSO CHE

- Il Decreto Lgs. n. 230 del 22.06.1999 recante "Riordino della medicina penitenziaria, in applicazione dell'art. 5 della Legge 30 novembre 1998 n. 419", assegna al S.S.N. il compito di assicurare alle persone detenute e internate livelli di prestazioni concernenti la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione analoghi a quelli garantiti ai cittadini in stato di libertà, sulla base degli obiettivi generali di salute e dei livelli essenziali di assistenza individuati nel Piano Sanitario Nazionale, così come recepiti nel Piano Sanitario Nazionale approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2087 del 27.12.2001.
- L'art. 2 del decreto stesso inoltre stabilisce che l'assistenza sanitaria ai detenuti ed agli internati è organizzata secondo principi di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio alla salute, di unitarietà dei servizi e delle prestazioni, di integrazione dell'assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuità terapeutica;
- L'art. 8 del decreto medesimo ha previsto in particolare, a decorrere dall' 1 gennaio 2000, il trasferimento al S.S.N. delle funzioni sanitarie svolte dall'Amministrazione penitenziaria con riferimento ai settori della prevenzione e dell'assistenza ai detenuti ed agli internati tossicodipendenti, nonché la individuazione, con successivo decreto interministeriale, di almeno tre regioni nelle quali realizzare, in forma sperimentale, il trasferimento graduale delle restanti funzioni sanitarie;
- La Regione Puglia, individuata ai sensi del decreto interministeriale del 20 aprile 2000 tra le Regioni nelle quali avviare la fase sperimentale, ha svolto proficuamente tale compito promuovendo iniziative in sede politica e attivando, nell'ottica di collaborazione e

confronto, un Tavolo Tecnico tra l'Assessorato alla Sanità, l'A.Re.S. e il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria;

- Nel corso di tale fase sperimentale sono emerse problematiche relative prevalentemente all'assistenza specialistica, farmaceutica e ospedaliera nei confronti dei detenuti tossicodipendenti;
- In data 8 marzo 2005, in considerazione di quanto sopra indicato, e valutata la necessità di intraprendere iniziative volte al miglioramento dell'assistenza sanitaria nelle carceri, nelle more dell'adozione degli ulteriori provvedimenti governativi indicati nel Decreto Lgs. n.230/1999, è stato stipulato un protocollo d'intesa tra la Regione Puglia e il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Puglia.
- Col protocollo d'intesa si è convenuta l'attuazione di specifiche iniziative volte ad assicurare le necessarie misure di prevenzione, assistenza specialistica, farmaceutica e alle persone tossicodipendenti all'interno degli Istituti penitenziari presenti nella regione Puglia.
- Sull'attuazione del protocollo d'intesa sono stati tenuti incontri tra rappresentanti dell'Amministrazione Penitenziaria e la Presidenza della Regione Puglia nonché tra la stessa Amministrazione e le strutture regionali dell'A.Re.S. e dell'Assessorato alle Politiche della Salute.
- Dai suddetti incontri e da ulteriori elementi acquisiti, pur considerando l'intervenuta proroga tacita del protocollo d'intesa, è emersa la necessità della sua riformulazione al fine di rimuovere ostacoli alla piena assicurazione del diritto alla salute dei detenuti e internati al pari dei cittadini liberi.

TUTTO CIO' PREMESSO tra

LA REGIONE PUGLIA, in persona dell'On. Nicola Vendola, Presidente e legale
rappresentante,

e

IL PROVVEDITORATO REGIONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA PER
LA PUGLIA, in persona del Provveditore regionale Dott. Angelo Zaccagnino
LA DIREZIONE DEL CENTRO PER LA GIUSTIZIA MINORILE PER LA PUGLIA, in
persona del legale rappresentante Dott.ssa Francesca Perrini

SI CONVIENE

Il protocollo d'intesa sottoscritto l' 8.3.05 per l'attuazione della medicina penitenziaria ex D.Lgs. 22/6/99, n. 230 è rinnovato nei termini di seguito riportati:

1. Prevenzione

- a) Le principali azioni da avviare nel settore della prevenzione devono avere riguardo ai seguenti ambiti di assicurazione dei livelli di assistenza:
 - Igiene Pubblica;
 - Igiene degli ambienti di vita e di lavoro;
 - Igiene degli alimenti e della nutrizione;
 - Igiene degli ambienti sanitari e strumentazione;
- b) Ai fini di cui sopra l'Istituto Penitenziario e l'Azienda USL, competente per territorio, predispongono di concerto appositi piani di educazione sanitaria, con modalità e tempi stabiliti concordemente rivolti oltre che alla popolazione carceraria, anche agli operatori penitenziari per adulti e per minori, su temi riguardanti: l'igiene dei luoghi di lavoro anche in riferimento al Decreto Lgs. n. 626/94, l'igiene degli alimenti, l'igiene personale.
- c) Le Aziende UU.SS.LL. avviano negli istituti penitenziari ubicati nei relativi ambiti territoriali, anche con il coinvolgimento degli operatori penitenziari e dei detenuti, una ricognizione dei rischi per la tutela della salute con l'obiettivo di individuare gli interventi strutturali necessari a garantire idonee condizioni ambientali, nell'ottica del miglioramento della qualità della vita nelle carceri. Specifici interventi di tutela vanno assicurati nei confronti di minori, donne e immigrati comunque sottoposti a provvedimenti restrittivi.
- d) Le Aziende UU.SS.LL., di concerto con l'amministrazione penitenziaria attivano, inoltre, programmi di prevenzione secondaria mediante indagini precoci riguardanti malattie infettive, patologie cerebrovascolari e cardiovascolari, diabete ed altre patologie all'uopo individuate.

2. Assistenza specialistica

- a) E' assicurato l'accesso da parte della popolazione detenuta, adulta e minorile, alle prestazioni relative agli accertamenti specialistici prescritti, attraverso la seguente procedura:

in considerazione del fatto che le attività in questione non consentono la normale prassi di prenotazione, il Direttore dell'Istituto penitenziario ed il Direttore Generale

dell'Azienda USL, territorialmente competente o Azienda Ospedaliera, concordano direttamente tempi e modalità per l'effettuazione delle visite specialistiche, nonché per gli accertamenti diagnostici presso i relativi ambulatori, secondo i modelli operativi della Azienda interessata;

- b) Le aziende sanitarie garantiscono standards uniformi di assistenza specialistica in tutti gli istituti penitenziari mediante programmi di trattamento adeguati e compatibili con lo stato di detenzione nonché, ove necessario, percorsi preferenziali nell'ambito della disponibilità concordata.
- c) In linea con i criteri di funzionalità e di efficienza, nel rispetto del modello organizzativo aziendale, tali visite specialistiche ed accertamenti diagnostici possono, altresì, essere effettuati direttamente presso l'Istituto penitenziario;
- d) Con cadenza semestrale il Referente per i "flussi informativi ed attività gestionali" delle Aziende Sanitarie nei cui territori sono ubicati gli Istituti penitenziari, trasmette all'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute Settore P.G.S., Ufficio "1", il resoconto delle prestazioni specialistiche, ambulatoriali e di assistenza farmaceutica, così come queste ultime acquisite dall'Istituto penitenziario ed indicato nel successivo punto 3.e).

3. Assistenza farmaceutica

- a) La Regione Puglia si impegna, per il tramite delle Aziende UU.SS.LL., nel cui territorio sono presenti gli istituti penitenziari, a dispensare in favore della popolazione detenuta oltre ai farmaci impiegati nell'area H, anche quelli inclusi nel PHT (Prontuario Ospedale - Territorio), così come indicati nella Determinazione del 29 ottobre 2004 del Direttore Generale dell'Agenzia Italiana del Farmaco recante: "Note AIFA 2004 (Revisione delle note CUF) e successive modificazioni e integrazioni.
Entro i limiti dello stanziamento di cui alla successiva lettera f) sono concedibili anche i farmaci di classe A inclusi nei Prontuari Terapeutici Ospedalieri o di USL o comunque connessi a piani terapeutici personalizzati, approvati e conformi a linee guida regionali;
- b) Il Referente sanitario dell'Istituto penitenziario, con cadenza da concordare con la USL, fatte salve le urgenze, provvede ad inviare al Dirigente dell'Area Farmaceutica dell'Azienda USL, territorialmente competente, mediante il modello indicato nell'allegato che costituisce parte integrante del presente documento, la relativa richiesta individuando i medicinali e specificandone la quantità necessaria nel periodo.

La struttura carceraria diviene assimilata a centro di costo al pari degli altri servizi della USL.

- c) Entro dieci giorni dall'inoltro della richiesta il Direttore Generale dell'Azienda USL deve comunicare alla Direzione dell'Istituto penitenziario la disponibilità al ritiro dei medicinali.
- d) Le operazioni di ritiro dei farmaci dalla farmacia interna della Azienda USL, territorialmente competente, sono a carico dell'Amministrazione Penitenziaria.
- e) Il referente sanitario dell'istituto penitenziario, deve provvedere alla corretta conservazione, stoccaggio e gestione dei farmaci a lui affidati. A tal fine la struttura carceraria dovrà essere dotata di armadio farmaceutico proporzionato alle esigenze interne. Inoltre dovrà curare:
 - 1. la tenuta di un apposito registro nel quale specificare il nome dell'assistito e la relativa data di somministrazione dei farmaci;
 - 2. la notifica semestrale dell'elenco dei farmaci somministrati ai detenuti residenti in altre regioni, specificandone la quantità per ogni altro singolo assistito e la data di somministrazione.
- f) Al fine di garantire l'assistenza farmaceutica all'interno degli Istituti Penitenziari della Regione è confermata fino a nuova disposizione, la destinazione di € 430.000 di cui al protocollo dell' 8 marzo 2005.

4. Assistenza Ospedaliera

- a) La regione si impegna ad adottare idonee misure per l'attivazione e/o funzionamento dei reparti per detenuti all'interno delle strutture ospedaliere di competenza.

5. Assistenza ai tossicodipendenti

- a) Il Direttore sanitario dell'Azienda USL territorialmente competente ed il Referente sanitario dell'Istituto penitenziario concordano in modo integrato con approccio interdisciplinare l'organizzazione degli interventi di prevenzione, informazione ed educazione mirati alla riduzione delle patologie correlate all'uso di droghe;
- b) Il Direttore sanitario e il Referente sanitario concorrono alla definizione di programmi terapeutici incentrati sulla persona con l'apporto delle diverse professionalità sanitarie, sociali ed educative;
- c) Il Direttore dell'Istituto penitenziario provvede alla realizzazione di spazi attrezzati per l'attuazione degli interventi preventivi, assistenziali e riabilitativi.

6. Disposizioni diverse

- a) Le parti si impegnano a costituire un tavolo tecnico permanente di monitoraggio e gestione del presente protocollo d'intesa.
- b) Entro sei mesi dalla ratifica del presente protocollo d'intesa è adottata, per il tramite tavolo tecnico permanente del quale fanno parte rappresentanti del CRIDIP di cui alla DGR n. 1722 del 30.11.05, specifica carta dei servizi in aderenza a linee guida da emanarsi entro novanta giorni dalla suddetta ratifica.
- c) Le parti danno atto che i detenuti e internati sono esenti da compartecipazione alla spesa sanitaria.
- d) Decorso un anno dalla stipula del presente protocollo e con successive cadenze annuali, le parti firmatarie sulla base di indicazioni fornite dal Tavolo Tecnico, procederanno ad una verifica congiunta sulle modalità organizzative, così come sopra concordate.
- e) Il presente protocollo, di durata annuale, è rinnovato tacitamente salvo diversa determinazione delle parti da comunicarsi entro novanta giorni dalla scadenza dello stesso.
- f) Il presente protocollo d'intesa viene sottoscritto dal Presidente della Regione Puglia, dal provveditore Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Puglia e dal legale rappresentante del centro per la giustizia minorile per la Puglia e diverrà esecutivo ad avvenuta approvazione da parte della Giunta Regionale.

Bari, Maggio 2006

CENTRO PER LA GIUSTIZIA MINORILE

Il Legale Rappresentante
Dott.ssa Francesca Perrini

**PROVVEDITORATO REGIONALE
DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA**

Dott.

REGIONE PUGLIA

Il Presidente
On. Nicola VENDOLA