



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali concernente la definizione delle forme di collaborazione relative alle funzioni della sicurezza ed i principi ed i criteri di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario e della giustizia minorile in attuazione dell'articolo 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008 recante: "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, di rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria".

Rep. n. *102/08* del *20 novembre 2008*

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nell'odierna seduta del 20 novembre 2008:

VISTO l'articolo 2, comma 283, della Legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Finanziaria 2008), il quale prevede che, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria, comprensivo dell'assistenza sanitaria negli Istituti penali minorili, nei centri di prima accoglienza, nelle comunità e degli ospedali psichiatrici giudiziari, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, di intesa con la Conferenza Stato-Regioni, sono definite le modalità ed i criteri per il trasferimento dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali, in materia di sanità penitenziaria;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, emanato in attuazione del menzionato articolo 2, comma 283, della legge 244 del 2007, recante "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria";

VISTO, in particolare, l'articolo 7 del citato D.P.C.M. 1° aprile 2008, il quale prevede che, entro trenta giorni dall'entrata in vigore del decreto medesimo, sono definite le forme di collaborazione relative alle funzioni della sicurezza e sono regolati i rapporti di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario;

VISTA la Deliberazione assunta da questa Conferenza nella seduta del 31 luglio 2008 (Rep. atti n. 81) concernente la costituzione di tavoli tecnici di lavoro tra lo Stato, le Regioni e Province autonome e le Autonomie locali con funzioni istruttorie, di raccordo, di consultazione e concorso alle attività di questa Conferenza in materia di attuazione del predetto Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008;





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

VISTA la nota pervenuta in data 10 settembre 2008, con la quale la Regione Toscana, Coordinatrice interregionale in sanità, ha trasmesso la proposta indicata in oggetto ed ha evidenziato l'urgenza del suo esame ai fini del perfezionamento del relativo accordo presso questa Conferenza;

CONSIDERATO che nel corso dell'incontro tecnico svoltosi il giorno 16 settembre 2008 sono state concordate tra le Amministrazioni centrali interessate, le Regioni e Province autonome e le Autonomie locali talune modifiche da apportare all'anzidetta proposta di accordo;

VISTA la nota in data 6 ottobre 2008, con la quale il Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali ha trasmesso una nuova stesura dello schema di accordo in parola, la quale recepisce le modifiche concordate nel corso dell'anzidetta riunione tecnica;

VISTA la nota in data 18 ottobre 2008, con la quale il Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali ha inviato la definitiva versione della proposta di accordo in oggetto, che tiene conto di quanto rappresentato dal Dicastero dell'economia e delle finanze, con lettera in data 14 novembre 2008, circa la necessità che lo schema di accordo medesimo sia integrato con l'inserimento di una clausola di invarianza finanziaria;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano e delle Autonomie locali;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali nei termini di seguito riportati.

Il Ministero della giustizia, il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze e nel rispetto delle proprie autonomie e delle specifiche potestà organizzative e programmatiche, definite dalle norme in vigore, si impegnano, in base al principio della leale collaborazione interistituzionale, a garantire, tramite interventi, basati sulla qualità, sull'equità e sull'appropriatezza, la tutela della salute e il recupero sociale dei detenuti e degli internati adulti, e dei minori sottoposti a provvedimenti penali, in carico agli Istituti Penali per i Minorenni, ai Centri di Prima Accoglienza, alle Comunità ministeriali socio-educative e agli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni, tenendo conto della necessità di garantire in maniera omogenea interventi e prestazioni sanitarie, ai fini della tutela della salute psico-fisica dei detenuti, degli internati e dei minori sottoposti a provvedimento penale nell'intero territorio nazionale ed in grado di collocarsi in maniera armonica nel contesto dell'attuale organizzazione.





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*  
CONFERENZA UNIFICATA

Al fine di definire le forme di collaborazione relative alle funzioni di sicurezza e i principi e i criteri di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario e della giustizia minorile per garantire la tutela della salute e il recupero sociale dei detenuti e degli internati adulti, e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, sia in area penale interna che esterna, nonché le esigenze di sicurezza all'interno degli Istituti penitenziari per adulti e degli Istituti per minori (Istituti Penali, Centri di Prima Accoglienza e Comunità), il Ministero della giustizia, il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano convengono quanto segue.

**Strumenti di collaborazione interistituzionale. Collegamento tra le funzioni riguardanti la salute e le funzioni di sicurezza e trattamento.**

Gli strumenti per definire le forme di collaborazione tra ordinamento sanitario e ordinamento penitenziario e della giustizia minorile sono costituiti da accordi e protocolli di intesa, sottoscritti a livello regionale (tra Regione, Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria e Centro di Giustizia Minorile) e territoriale (tra azienda sanitaria, singolo istituto e servizi minorili). Altri strumenti, a livello territoriale, sono i piani di zona e gli accordi di programma, mirati a definire interventi specifici e particolari che necessitano del coinvolgimento anche di altri soggetti (enti locali, cooperative sociali, associazioni di volontariato, ecc.).

Nella definizione di ogni forma di collaborazione si dovrà tener conto dei principi di seguito indicati:

- a) la tutela della salute dei detenuti e degli internati avviene all'interno delle strutture penitenziarie; le prestazioni sanitarie possono essere effettuate in strutture sanitarie esterne, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 11 della legge n. 354/1975 e dall'art. 17 del D.P.R. 230/2000;
- b) i presidi sanitari realizzati nelle strutture penitenziarie devono rispondere alle esigenze di salute della popolazione detenuta presente; l'organizzazione dei servizi sanitari e delle relative strutture deve tenere presenti le esigenze di sicurezza legate alle diverse tipologie detentive;
- c) il personale sanitario, ferma restando la propria autonomia professionale, è tenuto all'osservanza dell'ordinamento penitenziario, del relativo regolamento di esecuzione, del processo minorile, delle altre norme vigenti sulla materia nonché delle disposizioni impartite dall'Amministrazione Penitenziaria, dalla Giustizia Minorile e dal Direttore dell'istituto in materia di sicurezza (art. 4, comma 3 d.lgs. 230/1999);
- d) il Direttore penitenziario e i Direttori dei Servizi minorili curano l'organizzazione ed il controllo dello svolgimento delle funzioni proprie dell'istituto e dei servizi minorili, e coordinano le interazioni tra le attività complessive, comprese quelle che coinvolgono operatori non appartenenti all'amministrazione penitenziaria e minorile i quali, peraltro, svolgono i compiti loro affidati con l'autonomia professionale di competenza (art. 3 D.P.R. 230/2000);
- e) il diario clinico cartaceo e la cartella clinica possibilmente informatizzata e adottata nell'intero territorio nazionale e di competenza del Servizio Sanitario, costituiscono lo strumento per la





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

raccolta e la gestione dei dati sanitari e la loro consultazione è tutelata dalla vigente normativa sulla privacy. L'Amministrazione Penitenziaria e la Giustizia Minorile accedono, secondo modalità concordate, ai dati sensibili sanitari relativi ai detenuti e agli internati, per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali;

- f) i Centri clinici presso gli Istituti penitenziari, di competenza del Servizio Sanitario, rispondono anche ad esigenze nazionali di sicurezza; pertanto, la loro ridefinizione contestuale, la loro dislocazione ed il loro utilizzo dovranno essere oggetto di un piano complessivo approvato dalla Conferenza Unificata;
- g) l'Amministrazione Penitenziaria e la Giustizia Minorile, in sede nazionale e regionale necessitano della conoscenza costante e aggiornata dei modelli organizzativi realizzati negli istituti penitenziari e dei servizi minorili del territorio e della corrispondente rete ospedaliera dedicata al ricovero nei luoghi esterni di cura dei detenuti e dei minori sottoposti a provvedimenti penali;
- h) le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie, sentite le Direzioni penitenziarie e minorili, attivano l'organizzazione sanitaria più appropriata per l'istituto penitenziario e per i Servizi minorili, avendo come riferimento le indicazioni fornite in materia sanitaria dalla programmazione regionale.
- i) negli Istituti Penitenziari, negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, negli Istituti di Pena per Minori e nei Centri di Prima Accoglienza, nelle Comunità e nei Centri Clinici devono essere garantite, compatibilmente con le misure di sicurezza, condizioni ambientali e di vita rispondenti agli standard igienico-sanitari di legge e comunque nel rispetto della dignità della persona.

Con riferimento ai principi sopra esposti, di seguito si elencano le principali aree di collaborazione rispetto alle quali i responsabili del sistema sanitario e i responsabili dell'Amministrazione Penitenziaria e della Giustizia Minorile, a livello regionale e territoriale, devono assumere un impegno formale:

1. l'individuazione degli ambienti idonei da dedicare alle attività sanitarie;
2. il supporto necessario a garantire il corretto svolgimento delle attività e la continuità dei percorsi sanitari, nel rispetto dell'interazione reciproca e delle rispettive competenze;
3. il rispetto dell'autonomia professionale degli operatori sanitari, unitamente al rispetto delle regole dell'ordinamento penitenziario e delle disposizioni previste dal processo penale minorile, con specifico riferimento al regime autorizzatorio e alle modalità di accesso negli Istituti di pena e dei Servizi minorili del personale appartenente al servizio sanitario nazionale;
4. la condivisione di dati sanitari, quando necessaria per consentire l'adozione di misure appropriate per la collocazione e il trattamento dei soggetti, soprattutto riguardo ai nuovi giunti, con particolari problematiche sanitarie (disabilità, malattie infettive, tossicodipendenza, disturbi mentali e rischio suicidario, ecc.);
5. il trasferimento di informazioni di dati giudiziari al personale sanitario, quando necessario per una migliore gestione anche sanitaria delle persone detenute e internate, e dei minori sottoposti a provvedimenti penali;
6. la collaborazione fra il personale sanitario e il personale penitenziario degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari per l'attuazione dei progetti terapeutico-riabilitativi individualizzati in favore dei soggetti ricoverati negli stessi OPG, secondo modalità concordate in sede di Conferenza Unificata;





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*  
CONFERENZA UNIFICATA

7. la continuità dei percorsi di cura, garantendo tale continuità dal momento dell'ingresso negli Istituti di Pena e nei Servizi Minorili, e nel caso di eventuali spostamenti in altri Istituti, anche di altre Regioni; sia dettati da specifici motivi di salute, sia per provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria;
8. l'individuazione di sezioni o reparti a custodia attenuata, per i trattamenti terapeutico-riabilitativi dei soggetti tossicodipendenti ed i soggetti con disturbi mentali;
9. l'esecuzione degli inserimenti in Comunità Terapeutica disposti dall'Autorità Giudiziaria, riguardanti i minori sottoposti a provvedimento penale. Le Regioni, ferma restando la titolarità degli oneri relativi, forniscono l'elenco delle Comunità presenti sul proprio territorio ai Centri di Giustizia Minorile che provvedono all'esecuzione del provvedimento con invio alla struttura terapeutica individuata di concerto a seguito di valutazione diagnostica;
10. l'attuazione di specifici programmi a carattere preventivo (quali ad es. la riduzione del rischio suicidario e di programmi congiunti orientati alla risocializzazione, anche con il coinvolgimento delle associazioni del terzo settore);
11. l'attuazione di programmi di miglioramento continuo della qualità dei processi di cura e di trattamento, con particolare riguardo ai percorsi individualizzati socio-psico-terapeutico-riabilitativi dei minori sottoposti a provvedimento penale;
12. l'attuazione di programmi di formazione indirizzati anche a personale non sanitario.

### **Monitoraggio e valutazione degli interventi attuativi**

Tutti gli accordi e le iniziative, elaborate ai sensi del presente Accordo, mirati all'attuazione di quanto previsto dalle Linee di Indirizzo, citate in premessa, di cui agli Allegati A e C, parte integrante del DPCM 1 aprile 2008, sono sottoposti al monitoraggio e alla valutazione dagli organismi di coordinamento individuati nelle medesime linee di indirizzo, come di seguito descritti. A livello nazionale operano gli organismi previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008.

A livello di ciascuna Regione, la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi sanitari, sia sotto il profilo della qualità organizzativa che della qualità di processo, è affidata a un Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria, con rappresentanti della Regione, dell'Amministrazione Penitenziaria e della Giustizia Minorile, competenti territorialmente.

Tali organismi, ciascuno nell'ambito delle rispettive competenze, sulla base delle eventuali criticità rilevate, anche attraverso la valutazione dei dati dei Sistemi informativi operanti, provvedono a proporre le azioni e gli strumenti correttivi più appropriati, ivi compresi progetti di ricerca e sperimentazione mirati al miglioramento dell'efficacia degli interventi sanitari e dei programmi di recupero sociale dei detenuti e degli internati adulti, e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale.

In considerazione della complessità della materia e della diversificazione degli assetti sanitari regionali, il tavolo di consultazione permanente nazionale provvede, entro sei mesi dall'approvazione del presente Accordo, a monitorare l'applicazione, verificare i risultati, evidenziarne le eventuali criticità e proporre i necessari correttivi per assicurare un'efficace





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*  
CONFERENZA UNIFICATA

collaborazione fra Servizio Sanitario Nazionale, Amministrazione Penitenziaria e della Giustizia Minorile su tutto il territorio nazionale.

Le forme di collaborazione interistituzionale previste dal presente accordo devono trovare per le Regioni a Statuto Speciale e per le Province Autonome applicazione nel rispetto degli ordinamenti statutari e dell'attuale assetto delle competenze in materia di tutela della salute e politiche sociali delle Autonomia Speciali.

Le predette forme di collaborazione vengono attivate nel limite delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

IL SEGRETARIO  
Dott.ssa Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE  
On. Dott. Raffaele Fitto