

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno Lunedì 14 **del mese di** Dicembre
dell' anno 2009 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Muzzarelli Maria Giuseppina	Vicepresidente
2) Bissoni Giovanni	Assessore
3) Campagnoli Armando	Assessore
4) Dapporto Anna Maria	Assessore
5) Muzzarelli Gian Carlo	Assessore
6) Pasi Guido	Assessore
7) Peri Alfredo	Assessore
8) Rabboni Tiberio	Assessore
9) Ronchi Alberto	Assessore
10) Sedioli Giovanni	Assessore
11) Zanichelli Lino	Assessore

Presiede la Vicepresidente Muzzarelli Maria Giuseppina
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore Zanichelli Lino

Oggetto: RECEPIMENTO ACCORDO APPROVATO IN DATA 20 NOVEMBRE 2008 DALLA CONFERENZA UNIFICATA CON ATTO REP. N. 102/CU, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO E LE AUTONOMIE LOCALI "STRUMENTI DI COLLABORAZIONE INTERISTITUZIONALE. COLLEGAMENTO TRA LE FUNZIONI RIGUARDANTE LA SALUTE E LE FUNZIONI DI SICUREZZA E TRATTAMENTO", IN ATTUAZIONE DELL'ART.7 DEL DPCM 1.4.2008

Cod.documento GPG/2009/2063

Num. Reg. Proposta: GPG/2009/2063

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Richiamato il D. Lgs. N.281 del 28 agosto 1977 recante "Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle Regioni, delle Province e dei Comuni, con la Conferenza Stato - città ed autonomie locali;

Richiamato il D.P.C.M. del 1°aprile 2008 concernente le "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", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.126 del 30.5.2008 ed entrato in vigore il 14/6/2008;

Richiamata la Deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna n. 314 del 23/03/2009 avente ad oggetto "Provvedimenti in ordine alla definizione del modello organizzativo in materia di sanità penitenziaria, alla istituzione dell'osservatorio permanente e alla istituzione del comitato di programma, ai sensi del DPCM 1.4.2008";

Rilevato in particolare che l'art.2 del citato DPCM prevede che le Regioni assicurano l'espletamento delle funzioni trasferite attraverso le Aziende sanitarie ricadenti nel proprio territorio e nel cui ambito di competenza sono ubicati gli istituti e i servizi minorili di riferimento; a tal fine le Regioni disciplinano gli interventi da attuare attraverso le Aziende Sanitarie in conformità ai principi definiti dalle linee guida di cui all'allegato A parte integrante del DPCM 1.4.2008.

Atteso che:

- in data 20 novembre 2008 la Conferenza Unificata, con atto rep. n. 102/CU, ha sancito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie Locali "Strumenti di collaborazione interistituzionale. Collegamento tra le funzioni riguardante la salute e le funzioni di sicurezza e trattamento", in attuazione dell'art.7 del DPCM 1.4.2008;
- in data 29 aprile 2009 la Conferenza Unificata, con atto rep. n. 29/CU, ha sancito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le

Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie Locali in merito allo "Schema di convenzione tipo per l'utilizzo da parte delle Aziende Sanitarie Locali nel cui territorio sono ubicati gli istituti e i servizi penitenziari di riferimento, dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie ai sensi dell'art. 4, c. 2 del citato DPCM;

- in data 29 ottobre 2009 la Conferenza Unificata, con atto rep. n. 51/CU, ha sancito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie Locali in merito allo "Schema tipo di convenzione per le prestazioni medico legali in favore del Corpo della Polizia penitenziaria".

Ritenuto di dover recepire i suddetti Accordi in ragione della necessità di dare applicazione immediata ed omogenea sul territorio regionale alle disposizioni di legge attraverso le modalità ivi stabilite;

Ritenuto inoltre di demandare, qualora si rendesse necessario, ad un atto del Responsabile del Servizio "Salute mentale, dipendenze patologiche e salute nelle carceri" la definizione di specifiche modalità applicative maggiormente aderenti alla dimensione locale così da garantire piena operatività alla disciplina oggetto di accordo;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D e l i b e r a

1. di recepire, per quanto in premessa esposto, l'Accordo, approvato in data 20 novembre 2008 dalla Conferenza Unificata con atto rep. n. 102/CU, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie Locali "Strumenti di collaborazione interistituzionale. Collegamento tra le funzioni riguardante la salute e le funzioni di sicurezza e trattamento", in attuazione dell'art.7 del DPCM 1.4.2008, allegato parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di recepire, per quanto in premessa esposto, l'Accordo, approvato in data 29 aprile 2009 dalla Conferenza Unificata con atto rep. n. 29/CU, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie Locali "Schema di convenzione tipo per l'utilizzo da parte delle Aziende Sanitarie Locali nel cui territorio sono ubicati gli

- istituti e i servizi penitenziari di riferimento, dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie ai sensi dell'art. 4, c. 2 del citato DPCM, allegato parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di recepire, per quanto in premessa esposto, l'Accordo, approvato in data 29 ottobre 2009 con rep. n. 51/CU, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, e le Autonomie Locali in merito allo "Schema tipo di convenzione per le prestazioni medico legali in favore del Corpo della polizia penitenziaria", allegato parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
 4. di demandare, qualora si rendessero necessarie indicazioni di maggiore dettaglio, ad un atto del Responsabile del Servizio "Salute mentale, dipendenze patologiche e salute nelle carceri" la definizione di specifiche modalità applicative maggiormente aderenti alla dimensione locale così da garantire piena operatività alla disciplina oggetto di accordo;
 5. di pubblicare la presente deliberazione ed il relativo allegato nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

- - -



*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. *102/02* 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



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

Approvazione, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del D.P.C.M. 1° aprile 2008, dello schema di convenzione tipo per l'utilizzo da parte delle Aziende Sanitarie Locali, nel cui territorio sono ubicati gli istituti e i servizi penitenziari di riferimento, dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie.

Rep. n. 29/00 del 29 aprile 2009

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nell'odierna seduta del 29 aprile 2009:

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 4, comma 2, del D.P.C.M. 1° aprile 2008, il quale prevede che i locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie trasferite sono concessi in uso a titolo gratuito, per l'utilizzo da parte delle Aziende sanitarie locali nel cui territorio sono ubicati gli istituti e servizi penitenziari di riferimento, sulla base di apposite convenzioni stipulate secondo schemi tipo approvati in sede di Conferenza Stato-Regioni;

CONSIDERATO che questa Conferenza, nella seduta del 31 luglio 2008, ha deliberato (Rep. Atti n. 81/CU) la costituzione del "Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria", di cui all'Allegato A del predetto D.P.C.M. 1° aprile 2008, tra i cui compiti è previsto anche l'espletamento dell'attività istruttoria dei provvedimenti, da sottoporre all'esame di questa medesima Conferenza, attuativi del più volte citato D.P.C.M. 1° aprile 2008, ivi compreso quello previsto dal richiamato articolo 4, comma 2;





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*
CONFERENZA UNIFICATA

VISTA la nota in data 9 febbraio 2009, con la quale la Regione Toscana, Coordinatrice interregionale in sanità, ha inviato, ai fini dell'avvio della relativa istruttoria da parte del suddetto Tavolo, una prima bozza del documento indicato in oggetto;

CONSIDERATO che l'esame di tale bozza è stato svolto nel corso delle riunioni del più volte richiamato Tavolo dell'11 marzo 2009 e del 16 aprile 2009;

RILEVATO che la versione definitiva dello schema di convenzione in oggetto, Allegato sub A, parte integrante del presente atto, approvata dai componenti del Tavolo nel corso della predetta riunione del 16 aprile u.s., è stata diramata con lettera in data 20 aprile 2009;

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;

APPROVA

lo schema di convenzione tipo per l'utilizzo da parte delle Aziende Sanitarie Locali, nel cui territorio sono ubicati gli istituti e i servizi penitenziari di riferimento, dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie, Allegato sub A, parte integrante del presente atto.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE
On. Dott. Raffaele Fitto



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*
CONFERENZA UNIFICATA

**BOZZA APPROVATA DAL TAVOLO DI CONSULTAZIONE PERMANENTE SULLA
SANITA' PENITENZIARIA NELLA RIUNIONE DEL 16 APRILE 2009**

Schema di convenzione tipo per l'utilizzo da parte delle Aziende Sanitarie Locali, nel cui territorio sono ubicati gli istituti e i servizi penitenziari di riferimento, dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del D.P.C.M. 1° aprile 2008.

Approvazione ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del D.P.C.M. 1° aprile 2008.

Il Direttore Generale della Azienda Sanitaria

e il Direttore de

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, che, in attuazione dell'articolo 2, comma 283, legge 24 dicembre 2007, n. 244, stabilisce le modalità, i criteri e le procedure per consentire il trasferimento di tutte le funzioni sanitarie svolte all'interno del circuito dell'Amministrazione Penitenziaria e della Giustizia Minorile alle competenze del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTO, in particolare, l'articolo 4, comma 2, del suddetto decreto, che dispone la concessione in uso a titolo gratuito, per l'utilizzo da parte delle aziende sanitarie locali nel cui territorio sono ubicati gli istituti e servizi sanitari di riferimento, dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie elencati in apposito inventario redatto dal Ministero della Giustizia alla data del 31 dicembre 2007 e convalidato con atto formale da ciascuna delle Regioni;

VISTO l'inventario dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie nell'ambito dell'Istituto penitenziario/Servizi minorili, corredato della destinazione d'uso, della planimetria e degli schemi impiantistici dei locali medesimi, inclusi quelli destinati ad attività d'ufficio o ad archivio sanitario ed i locali già utilizzati gratuitamente dalle Aziende Sanitarie per attività connesse alle patologie da dipendenza, allegato alla presente convenzione;

VISTO l'atto della Giunta Regionale del con il quale si convalida il suddetto inventario;

VISTO l'articolo 6, comma 4, del più volte menzionato D.P.C.M. 1° aprile 2008;

stipulano e convengono quanto segue:





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*
CONFERENZA UNIFICATA

Art. 1
Oggetto della convenzione

1. I locali adibiti ad uso sanitario ed elencati nell'inventario allegato alla presente convenzione sono concessi in uso, a titolo gratuito, all'Azienda sanitaria per lo svolgimento delle funzioni sanitarie trasferite al Servizio sanitario nazionale ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008.

Art. 2
Utilizzo dei locali

1. Il personale dell'Azienda sanitaria utilizza i locali concessi in uso nel rispetto degli accordi e protocolli di intesa sottoscritti dalla Regione e dal Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria/Centro di giustizia minorile e, a livello territoriale, tra Azienda Sanitaria e singolo Istituto penitenziario/Servizio minorile, in attuazione dell'Accordo sancito nella seduta della Conferenza Unificata del 20 novembre 2008 (Rep. atti n. 102).

Art. 3
Gestione e manutenzione dei locali

1. Sono a carico del Ministero della giustizia gli oneri relativi agli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali concessi in uso, nei limiti in cui detti interventi siano necessari ad assicurarne l'idoneità allo svolgimento delle funzioni sanitarie, nonché alle utenze (acqua, elettricità, riscaldamento) ed al servizio di pulizia dei locali.

Sono a carico delle AASSLL le spese per il servizio di sanificazione degli ambienti, per l'utenza telefonica e per il servizio di smaltimento dei rifiuti speciali, nocivi e tossici, prodotti nello svolgimento delle attività sanitarie.

2. All'atto della presa in carico dei locali adibiti alle funzioni sanitarie, è sottoscritto un verbale, condiviso tra il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria e il Direttore dell'Istituto Penitenziario/Servizio minorile, di constatazione dello stato degli stessi nel quale sono evidenziati tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria rilevati ed indicati come necessari dal Direttore Generale della ASL, ai fini dell'idoneità allo svolgimento delle funzioni sanitarie. L'elenco di questi interventi, da redigersi secondo un ordine di priorità, è trasmesso – a cura della Direzione della struttura penitenziaria/Servizio minorile – al Provveditorato regionale/Direzione Centro per la Giustizia minorile, che, sentito l'Assessorato regionale competente, programma e dispone l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lvo n. 163/06, valutate e condivise le priorità, compatibilmente con le risorse disponibili. Nelle more dell'attuazione del programma sopra indicato, l'Azienda Sanitaria Locale si impegna a continuare lo svolgimento, all'interno della struttura penitenziaria e dei Servizi minorili, dell'attività sanitaria già assicurata.

3. Durante l'esecuzione dei lavori, le attività sanitarie assicurate nell'Istituto penitenziario/Servizi minorili sono garantite in locali appositamente individuati e messi temporaneamente a disposizione dal Direttore dell'Istituto penitenziario/Servizio minorile.



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*
CONFERENZA UNIFICATA

4. Restano ferme le responsabilità ed i compiti attribuiti ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

La presente convenzione può essere aggiornata con il consenso delle parti nei casi in cui, in data successiva alla stipula del presente atto, ulteriori locali o ambienti vengano destinati ad attività sanitarie.

La presente convenzione non è soggetta, inoltre, a registrazione ed è immediatamente efficace.

Sono escluse spese contrattuali.

La presente convenzione viene redatta in duplice originale.

Letto, confermato, sottoscritto:

....., li

Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale

Il Direttore dell'Istituto





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante: "Schema tipo di convenzione per le prestazioni medico legali in favore del Corpo della Polizia Penitenziaria".

Rep. n. 51/ev del 29 ottobre 2009

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nell'odierna seduta del 29 ottobre 2009:

VISTO l'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 e, in particolare, il comma 2, lettera c), in base al quale questa Conferenza promuove e sancisce intese tra Governo, Regioni, Province, Comuni e Comunità montane, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere in collaborazione attività di interesse comune;

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 3, comma 4, del predetto D.P.C.M. 1° aprile 2008, il quale prevede che i rapporti di lavoro del personale sanitario instaurati ai sensi della legge 9 ottobre 1970, n. 740, in essere alla data del 15 marzo 2008, sono trasferiti dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della Giustizia alle Aziende sanitarie locali e che gli stessi continuano ad essere disciplinati dalla citata legge n. 740 del 1970 fino alla relativa scadenza;





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

CONSIDERATO che questa Conferenza, nella seduta del 31 luglio 2008, ha deliberato (Rep. Atti n. 81/CU) la costituzione del "Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria", di cui all'Allegato A del predetto D.P.C.M. 1° aprile 2008, tra i cui compiti è previsto anche l'espletamento dell'attività istruttoria dei provvedimenti, da sottoporre all'esame di questa medesima Conferenza, attuativi del più volte citato D.P.C.M. 1° aprile 2008, nonché la predisposizione di strumenti volti a favorire il coordinamento fra Regioni, Provveditorati regionali dell'Amministrazione penitenziaria e Centri della giustizia minorile;

VISTA la nota in data 9 febbraio 2009, con la quale la Regione Toscana, Coordinatrice interregionale in sanità, ha inviato, ai fini dell'avvio della relativa istruttoria da parte del suddetto Tavolo, una prima bozza della proposta di Accordo indicata in oggetto;

CONSIDERATO che l'esame di tale bozza è stato svolto nel corso delle riunioni del più volte richiamato Tavolo dell'11 marzo, 16 aprile e del 13 maggio 2009;

RILEVATO che la versione definitiva dello schema di convenzione in oggetto, Allegato sub A, parte integrante del presente atto, approvata dai componenti del Tavolo nel corso della predetta riunione del 16 aprile u.s., è stata diramata con lettera in data 14 maggio 2009;

CONSIDERATO che il punto in oggetto, iscritto all'ordine del giorno della seduta di questa Conferenza del 29 luglio 2009, non è stato esaminato su richiesta delle Regioni e delle Province autonome;

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 sullo schema tipo di convenzione per le prestazioni medico legali in favore del personale della Polizia Penitenziaria, Allegato sub A, parte integrante del presente atto.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi

IL PRESIDENTE
On. Dott. Raffaele Fitto



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

**BOZZA APPROVATA DAL TAVOLO DI CONSULTAZIONE PERMANENTE SULLA SANITA'
PENITENZIARIA NELLA RIUNIONE DEL 13 MAGGIO 2009**

Schema tipo di convenzione per le prestazioni medico legali in favore del personale del Corpo della Polizia Penitenziaria.

Accordo ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Il Direttore Generale della Azienda Sanitaria _____

ed il Provveditore regionale per l'Amministrazione penitenziaria e/o Il Direttore del Centro per la giustizia minorile _____
per il _____

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, che, in attuazione dell'articolo 2, comma 283, legge 24 dicembre 2007, n. 244, stabilisce le modalità, i criteri e le procedure per consentire il trasferimento di tutte le funzioni sanitarie svolte all'interno del circuito dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia minorile al Servizio sanitario nazionale;

CONSIDERATO che il personale medico dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia minorile, fino al trasferimento del medesimo e delle relative risorse finanziarie al Servizio sanitario nazionale previsto dal succitato decreto 1° aprile 2008, forniva prestazioni medico-legali nei confronti del personale del Corpo di Polizia Penitenziaria, ai sensi della legge 9 ottobre 1970, n. 740 e successive modificazioni e integrazioni;

RILEVATO che dalla data di entrata in vigore del decreto 1° aprile 2008 il Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria ed il Dipartimento per la giustizia minorile risultano privi di un autonomo servizio sanitario;

RITENUTO che occorre assicurare la continuità delle prestazioni medico legali in favore del personale del Corpo di Polizia Penitenziaria;

stipulano e convengono quanto segue:

L'Azienda Sanitaria, attraverso il personale medico sotto indicato, garantisce le seguenti prestazioni medico-legali a favore del personale del Corpo di Polizia Penitenziaria a titolo gratuito sulla base delle indicazioni e delle procedure previste in materia dall'Amministrazione penitenziaria e dalla Giustizia minorile (dai Provveditorati regionali dell'Amministrazione penitenziaria e dai Centri per la Giustizia minorile):



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

1. la richiesta alla Commissione medica ospedaliera territorialmente competente di accertamento delle condizioni di inidoneità al servizio, ai sensi dell'articolo 15 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461;
2. la partecipazione alla Commissione medica ospedaliera, in qualità di componente, nei casi indicati dall'articolo 6, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, in rappresentanza dell'Amministrazione della giustizia;
3. le certificazioni relative ai periodi di assenza dal servizio per temporanea inabilità causata da uno stato di malattia o convalescenza conseguente a causa di servizio.

Elenco del personale medico individuato per le prestazioni medico-legali

Il predetto elenco può essere modificato con il consenso delle parti.

La presente convenzione non è soggetta a registrazione ed è immediatamente efficace.

Sono escluse spese contrattuali.

La presente convenzione viene redatta in duplice originale.

Letto, confermato e sottoscritto: li _____

Il Direttore Generale della Azienda sanitaria

Il Provveditore regionale per l'Amministrazione
penitenziaria e/o
Il Direttore del Centro per la giustizia minorile
per il

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Leonida Grisendi, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2009/2063

data 13/11/2009

IN FEDE

Leonida Grisendi

omissis

L'assessore Segretario: Zanichelli Lino

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta
Affari Generali della Presidenza
Pari Opportunita'