

## **CAPITOLO III**

### **ATTIVITÀ DEL TAVOLO DI CONSULTAZIONE PERMANENTE SULLA SANITÀ PENITENZIARIA E DEL COMITATO PARITETICO INTERISTITUZIONALE**

#### **3.1 Composizione del Tavolo di consultazione permanente**

Il Tavolo di consultazione permanente è composto:

- da 3 rappresentanti del Ministero della giustizia, da 2 rappresentanti del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, da 1 rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze e da 1 rappresentante del Dipartimento della pubblica amministrazione e dell'innovazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- da 5 rappresentanti delle Regioni e Province autonome;
- da 5 rappresentanti delle Autonomie locali;
- dal Segretario della Conferenza Unificata, o dirigente suo delegato, con funzioni di coordinamento.

Alle riunioni del Tavolo, in relazioni agli argomenti in discussione, possono essere invitati, di volta in volta, anche altri rappresentanti delle Regioni e degli Enti locali, nonché di Amministrazioni pubbliche.

In virtù di tale previsione, sul fronte governativo, sono stati invitati a partecipare ai lavori del Tavolo e del Comitato, fin dalle loro prime riunioni, anche i rappresentanti del Dipartimento per gli Affari Regionali e del Dipartimento per le Politiche Antidroga.

L'attribuzione al Tavolo anche del compito di svolgere l'attività istruttoria di provvedimenti a valenza generalissima (si pensi, per esempio, alle proposte di deliberazione CIPE per il riparto tra tutte le Regioni delle risorse finanziarie) ha reso opportuna la presenza al Tavolo anche dei rappresentanti del Coordinamento interregionale in sanità e del CINSEDO, che, quindi, sono stati invitati fin dalla prima riunione del Tavolo medesimo.

Al fine di dare immediato avvio ai lavori del Tavolo in questione, la Segreteria della Conferenza, con lettera in data 5 settembre 2008, ha chiesto a tutte le Amministrazioni interessate di voler comunicare le designazioni dei propri rappresentanti.

Il Tavolo risulta attualmente così composto:

| <b>Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria</b>                                    |  |
|---|--|
| Ministero della giustizia   | Dr.ssa Serenella Pesarin – Direttore Generale Giustizia Minorile<br>Dr. Riccardo Turrini Vita – Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Direttore Generale del Personale e della Formazione<br>Cons. Calogero Roberto Piscitello - Dipartimento Amministrazione Penitenziaria - Direttore Generale dei Detenuti e del Trattamento |
| Ministero della salute  | Dr.ssa Teresa Di Fiandra – Dirigente psicologo c/o Direzione Generale Prevenzione sanitaria (supplente: Dr. Guido Vincenzo Ditta – esperto materia di prevenzione sanitaria)<br><br>Dr.ssa Silvia Arcà – Dirigente c/o Direzione Generale Programmazione sanitaria, livelli di assistenza e principi etici di sistema                  |
| Ministero dell'economia e delle finanze   | Dr.ssa Barbara Filippi – Dirigente Ufficio IX Ispettorato Generale Spesa Sociale   |
| Dipartimento della pubblica amministrazione<br>Nota 10/02/2009 (sola disponibilità alla collaborazione) |  |
| Regioni e Province autonome   | Dr. Sandro Libianchi – Regione Lazio<br>Dr.ssa Marina Gentile – Regione Piemonte<br>Dr. Roberto Bocchieri – Regione Toscana<br>Dr. Lorenzo Rampazzo – Regione Veneto<br>Dr. Matteo Papoff – Regione Sardegna   |
| Autonomie locali<br><br>Manca UPI (2 rapp)  | Dr. Giacomo Bazzoni – Cons. com. Pontevico<br>Dr.ssa M. Lucia Centillo– Cons. com. Torino<br>Dr. Michele Lamacchia – Pres. Cons. com. S. Ferdinando di Puglia  |
| Segreteria della Conferenza Stato-Regioni   | Dr. Giuseppe Scribano – Dirigente Servizio III° - Sanità e Politiche sociali – con funzioni di coordinamento del Tavolo  |

### 3.2 Composizione del Comitato paritetico interistituzionale

Il Comitato paritetico interistituzionale è composto:

- da 1 rappresentante per ciascuna delle seguenti Amministrazioni centrali: Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, Ministero della giustizia, Ministero dell'economia e delle finanze, Dipartimento della pubblica amministrazione e dell'innovazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- da 1 rappresentante per ciascuna Regione sede di OPG (Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana, Campania e Sicilia);
- da 5 rappresentanti delle Autonomie locali;
- dal Segretario della Conferenza Unificata, o dirigente suo delegato, con funzioni di coordinamento.

Con riguardo ai lavori del Comitato, si è resa indispensabile la presenza del Coordinamento interregionale in sanità e del CINSEDO, tenuto conto che, a parte la primissima fase degli interventi previsti per gli OPG, che vede impegnate solo le Regioni sede di OPG, le fasi successive vedono il pieno coinvolgimento di tutte le Regioni

Il Comitato risulta attualmente composto dai seguenti rappresentanti:

| <b>Comitato paritetico interistituzionale</b>  |  |
|--|--|
| Ministero della giustizia  | Cons. Calogero Roberto Piscitello -<br>Dipartimento Amministrazione Penitenziaria -<br>Direttore Generale dei Detenuti e del<br>Trattamento                                    |
| Ministero della salute   | Dr.ssa Teresa Di Fiandra – Dirigente psicologo<br>c/o D.G. Prevenzione sanitaria<br><br>(supplente: Dr. Guido Vincenzo Ditta – esperto in<br>materia di prevenzione sanitaria) |
| Ministero dell'economia e delle finanze  | Dr.ssa Barbara Filippi – Dirigente Ufficio IX I -<br>Ispettorato Generale Spesa Sociale  |
| Dipartimento della pubblica amministrazione<br>Nota 10/02/2009 (sola disponibilità alla<br>collaborazione) |  |
| Regione Lombardia (sede di OPG )   | Dr. Franco Milani  |

|  |   |
|--|---|
| Regione Emilia-Romagna (sede di OPG)       | Dr. ssa Mila Ferri  |
| Regione Toscana (sede di OPG)              | Dr. Franco Scarpa   |
| Regione Campania (sede di OPG)             | Dr. Giuseppe Nese   |
| Regione Sicilia (sede di OPG)              | Dr. Biagio Gennaro  |
| Autonomie locali<br><br>Manca UPI (2 rapp) | Dr. Domenico Della Porta – Resp. Dip. Prevenzione ASL Salerno (Salerno 2)<br>Dr. Aldo Morrone – Direttore Gen. Azienda Ospedaliera San Camillo- Forlanini<br>Dr. Giorgio Del Ghingaro – Sindaco Com. Capannori (LU) |
| Segreteria della Conferenza Stato-Regioni  | Dr. Giuseppe Scribano – Dirigente Servizio III° - Sanità e Politiche sociali – con funzioni di coordinamento del Tavolo   |

### **3.3 Sottogruppi di lavoro nell'ambito del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria**

All'interno del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria sono stati attivati i seguenti sottogruppi di lavoro:

#### ***Sottogruppo per la problematica afferente i c.d. Centri clinici***

(attivato nel corso della riunione del Tavolo del 23 giugno 2009)

##### Ministero della giustizia:

Componenti del Tavolo: dott. Massimo De Pascalis, dott. Sebastiano Ardita

Tecnici: dott.ssa Maria Cristina Di Marzio, dott. Giulio Starnini, dott.ssa Paola Montesanti

##### Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali:

Componenti del Tavolo: dott.ssa Silvia Arcà

Tecnici: dott.ssa Carola Magni

##### Regioni e Province Autonome:

Componenti del Tavolo: dott. Roberto Bocchieri, dott. Sandro Libianchi, dott. Matteo Papoff

Tecnici: dott.ssa Eleonora Amato

##### ANCI:

Componenti del Tavolo: dott. Giacomo Bazzoni

Tecnici: dott. Carmelo Scarcella

#### ***Sottogruppo per il monitoraggio del livello di attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008***

(attivato nel corso della riunione del Tavolo del 23 giugno 2009)

##### Ministero della giustizia:

Componenti del Tavolo: dott.ssa Serenella Pesarin, dott. Massimo De Pascalis, dott. Sebastiano Ardita

Tecnici: dott.ssa Simona Casciotti, dott.ssa Alessandra Lagorio, dott.ssa Marta

Costantino, dott.ssa Paola Montesanti, dott.ssa Maria Cristina Di Marzio

##### Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali:

Componenti del Tavolo: dott. Guido Ditta

Tecnici: dott. Pietro Canuzzi

##### Regioni e Province Autonome:

Componenti del Tavolo: dott. Roberto Bocchieri, dott. Lorenzo Rampazzo, dott. Sandro Libianchi;

Tecnici: dott. Sergio Schiaffino

ANCI:

Componenti del Tavolo: dott. Giacomo Bazzoni, dott.ssa M. Lucia Centillo

***Sottogruppo sui flussi informativi (cartella clinica)***

(attivato nel corso della riunione del Tavolo del 23 giugno 2009)

Ministero della giustizia:

Componenti del Tavolo: dott.ssa Serenella Pesarin, dott. Massimo De Pascalis, dott. Sebastiano Ardita

Tecnici: dott. Concetto Zaghi, dott.ssa Simona Casciotti, dott.ssa Paola Montesanti, dott. Ferdinando Mulas, dott. Giulio Starnini

Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali:

Componenti del Tavolo: dott.ssa Silvia Arcà, dott. Guido Ditta

Tecnici: dott.ssa Lidia Di Minco, dott.ssa Teresa Di Fiandra, dott.ssa Rosa Rosini

Regioni e Province Autonome:

Componenti del Tavolo: dott. Roberto Bocchieri, dott. Matteo Papoff, dott.ssa Marina Gentile

Tecnici: dott. Gioacchino Bellone

ANCI:

Componenti del Tavolo: dott. Michele Lamacchia, dott. Giacomo Bazzoni

***Sottogruppo minori:***

(attivato nel corso della riunione del Tavolo dell'11 marzo 2009)

Ministero della giustizia: dott.ssa Serenella Pesarin

Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali: dott. Guido Ditta

Regioni: dott. Roberto Bocchieri, dott. Lorenzo Rampazzo (Veneto), dott.ssa Marina Gentile (Piemonte); consulente tecnico dott.ssa Michaela Chiodini (Umbria)

ANCI: dott.ssa M. Lucia Centillo

***Sottogruppo dedicato alla problematica del diritto alla salute ed alla cura dei detenuti tossicodipendenti***

(attivato nel corso della riunione del Tavolo del 20 gennaio 2010)

Ministero della giustizia:

Componenti del Tavolo: dott.ssa Serenella Pesarin, dott. Sebastiano Ardita

Tecnici: dott.ssa Bruna Brunetti, dott.ssa Cinzia Calandrino, dott.ssa Simona Casciotti, dott.ssa Marta Costantino, dott.ssa Maria Cristina Di Marzio, dott.ssa Paola Montesanti, dott. Ferdinando Mulas, dott. Riccardo Turrini Vita

Ministero della salute:

Componenti del Tavolo: dott. Guido Ditta, dott.ssa Silvia Arcà

Tecnici: dott.ssa Carola Magni, dott. Pietro Canuzzi

Presidenza Consiglio dei Ministri – Dipartimento politiche antidroga

Tecnici: dott. Roberto Mollica, dott.ssa Giuseppina Guglielmi

Regioni e Province Autonome:

Componenti del Tavolo: dott. Roberto Bocchieri, dott. Sandro Libianchi

Tecnici: dott.ssa Mila Ferri, dott. Roberto Pirro, dott. Sergio Schiaffino

ANCI:

Componente del Tavolo: dott. Giacomo Bazzoni

***Sottogruppo di lavoro su “Presenza in carico dei Nuovi Giunti, prevenzione del rischio suicidario e/o atti autolesivi, modelli organizzativi interattivi, questione Psicologi ex articolo 80”.***

(attivato nel corso della riunione del Tavolo del 17 maggio 2010)

Ministero della giustizia:

Componenti del Tavolo: dott. Sebastiano Ardita

Tecnici: dott.ssa Bruna Brunetti, dott.ssa Maria Cristina Di Marzio, dott.ssa Paola Montesanti, dott. Roberto Liso

Ministero della salute:

Componenti del Tavolo: dott. Guido Ditta, dott.ssa Silvia Arcà

Tecnici: dott.ssa Carola Magni, dott.ssa Teresa Di Fiandra

Ministero dell'economia e delle finanze:

Componenti del Tavolo: dott.ssa Barbara Filippi, dott. Antonio Bucci

Presidenza Consiglio dei Ministri – Dipartimento politiche antidroga

Tecnici: dott. Roberto Mollica, dott.ssa Giuseppina Guglielmi

Regioni e Province Autonome:

Componenti del Tavolo: dott. Roberto Bocchieri, dott. Giampietro Rampazzo, dott. Matteo Papoff

Tecnici: dott. Galileo Guidi, dott.ssa Tiziana Gon, dott. Antonio La Torre

ANCI:

Componente del Tavolo: dott. Giacomo Bazzoni

### **3.4 Sottogruppo di lavoro nell'ambito del Comitato paritetico interistituzionale**

***Sottogruppo di lavoro per la predisposizione del documento in materia di "Definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al DPCM 1° aprile 2008".***

(attivato nel corso della riunione del Comitato del 3 giugno 2009)

Componenti del Tavolo: dott. Guido Ditta, dott. Franco Milani, dott. Roberto Bocchieri, dott. Franco Scarpa, dott.ssa Mila Ferri, dott. Biagio Gennaro;

Dott.ssa Marta Costantino

Dott.ssa Grazia De Carli

Dott. Nunziante Rosania

Dott.ssa Giulia Tartarone

### **3.5 Seduta di insediamento del Tavolo di consultazione permanente e del Comitato paritetico interistituzionale del 12 febbraio 2009 e relativo resoconto sintetico**

Il giorno 12 febbraio 2009, alle ore 10.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato - Regioni, si è tenuta la riunione di insediamento del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria e del Comitato paritetico interistituzionale, convocata con nota prot. n. 408 del 28 gennaio 2009.

Intervento introduttivo del Dott. Giuseppe Scribano, Dirigente del Servizio III° - Sanità e politiche sociali, rappresentante della Segreteria della Conferenza Stato-Regioni, con funzioni di coordinamento.

“L’attivazione dei due Tavoli che oggi si riuniscono per la prima volta è prevista dal D.P.C.M. 1° aprile 2008, che, come è noto, reca la disciplina per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale della Sanità penitenziaria.

In particolare, l’Allegato A al predetto D.P.C.M., concernente le linee di indirizzo per le azioni di carattere generale da porre in essere a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, prevede espressamente l’attivazione presso la Conferenza Unificata di un Tavolo di consultazione sulla sanità penitenziaria con l’obiettivo precipuo di garantire l’uniformità degli interventi e delle prestazioni sanitarie e trattamentali nell’intero territorio nazionale; l’art. 5, comma 2, del D.P.C.M. prevede l’istituzione presso la Conferenza Stato – Regioni di un Comitato paritetico interistituzionale con l’obiettivo di garantire l’attuazione delle linee di indirizzo per gli interventi specifici negli O.P.G. e nelle case di cura e custodia di cui all’Allegato C allo stesso D.P.C.M.

Ricorderete che, in fase di istruttoria della delibera della Conferenza Unificata concernente la costituzione dei Tavoli, le Regioni e le Province Autonome, tenuto conto che gli interventi da porre in essere, integrando prestazioni sanitarie e prestazioni sociali, richiedono sinergie di azioni da parte dello Stato, delle Regioni e dei Comuni, hanno proposto:

1. l’attivazione di entrambi i tavoli nell’ambito della Conferenza Unificata;
2. di attribuire ai Tavoli medesimi anche il compito di istruire (esaminare dal punto di vista tecnico) i provvedimenti attuativi del D.P.C.M. 1° aprile 2008 e di sottoporli all’esame della Conferenza Unificata.

Tali proposte sono state condivise in sede di Conferenza Unificata ed hanno trovato formalizzazione nella Delibera del 31 luglio 2008.

Detta Delibera declina la composizione dei predetti Tavoli ed i rispettivi compiti.

Nel rinviare ai contenuti della Delibera, val la pena, in questa prima occasione di incontro, rammentare la composizione e i compiti specifici dei Tavoli.

Tavolo di consultazione sulla sanità penitenziaria

E' composto dai:

1. rappresentanti dell'ex Ministero della salute e del Ministero della Giustizia, che sono le Amministrazioni centrali proponenti il D.P.C.M. e dai rappresentanti delle altre Amministrazioni centrali che a suo tempo concertarono il D.P.C.M. stesso (Economia e finanze, Riforme ed innovazione nella pubblica amministrazione);
2. rappresentanti delle Regioni e Province autonome;
3. rappresentanti delle Autonomie locali.

La delibera del 31 luglio 2008, peraltro, prevede espressamente che alle riunioni del Tavolo, in relazione agli argomenti in discussione, possono essere invitati anche altri rappresentanti delle Regioni e degli Enti locali, nonché rappresentanti di altre Amministrazioni pubbliche.

In virtù di tale previsione, sul fronte governativo, abbiamo ritenuto opportuno invitare a partecipare ai lavori del Tavolo, fin dalla sua prima riunione, anche i rappresentanti del Dipartimento per gli Affari Regionali e del Dipartimento per le Politiche Antidroga.

Relativamente ai compiti specifici assegnati al Tavolo, ricordo:

- a) monitoraggio del livello di attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 anche con riferimento alle risorse necessarie;
- b) valutazione dell'efficacia e dell'efficienza degli interventi a tutela della salute dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale anche utilizzando i dati del Sistema informativo nazionale sulla salute dei detenuti;
- c) predisposizione di indirizzi per favorire la realizzazione dei programmi di intervento nelle realtà territoriali;
- d) predisposizione di strumenti volti a favorire il coordinamento fra Regioni, Provveditorati regionali dell'Amministrazione penitenziaria e Centri della giustizia minorile.

Il predetto Tavolo di consultazione viene altresì convocato per:

- l'espletamento dell'attività istruttoria dei provvedimenti, da sottoporre all'esame della Conferenza Unificata, attuativi del citato D.P.C.M. 1° aprile 2008 e, in particolare, di quelli previsti dagli articoli 3, comma 6, 4, comma 2, 6, comma 2 e 7 del medesimo D.P.C.M. 1° aprile 2008;
- l'approvazione di schemi tipo per la redazione di apposite convenzioni da stipulare tra il Ministero della giustizia e le Aziende sanitarie locali al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria di natura psicologica prestata ai detenuti e agli internati attraverso l'avvalimento della collaborazione degli esperti convenzionati con il predetto Ministero della giustizia ai sensi dell'art. 80 della legge 26 luglio 1975, n. 354 e dell'art. 8 del decreto legislativo del 28 luglio 1989, n. 272 ( art. 3, comma 6, del D.P.C.M. 1° aprile 2008);
- l'approvazione di schemi tipo per la redazione di apposite convenzioni da stipularsi per l'utilizzo dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie di proprietà del Ministero della giustizia e concessi in uso a titolo gratuito alle Aziende sanitarie locali (art. 4, comma 2, del D.P.C.M. 1° aprile 2008);

- la definizione dei criteri per la ripartizione tra le Regioni, in fase di prima applicazione, delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio sanitario nazionale ai fini dell'esercizio da parte di quest'ultimo delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria ( art. 6, comma 2, del D.P.C.M. 1° aprile 2008 );
- la definizione delle forme di collaborazione relative alle funzioni della sicurezza e regolamentazione dei rapporti di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario, (anche in materia di patologie da dipendenza) (art. 7 del D.P.C.M. 1° aprile 2008);
- Accordo per la definizione della tipologia assistenziale e delle forme della sicurezza, degli standard di organizzazione e dei rapporti di collaborazione tra le Amministrazioni coinvolte negli interventi relativi al programma specifico da attuare per gli OPG (Allegato C al D.P.C.M. 1° aprile 2008).

“L'attribuzione al Tavolo anche del compito di svolgere l'attività istruttoria di provvedimenti a valenza generalissima (si pensi, per esempio, alle proposte di deliberazione CIPE per il riparto tra tutte le Regioni delle risorse finanziarie) rende ancora più opportuna la presenza al Tavolo anche dei rappresentanti del Coordinamento interregionale in sanità (dott. Roberto Bocchieri) e del CINSEDO (dott.ssa Marina Principe), che, quindi, sono stati invitati fin dalla prima riunione del Tavolo medesimo.

Vi ricordo che dei suddetti provvedimenti, da sottoporre all'esame della Conferenza Unificata, affidati all'attività istruttoria del Tavolo, due – per il carattere di urgenza da essi presentati – sono stati già istruiti e deliberati dalla Conferenza Unificata nelle more della procedura di attivazione del Tavolo:

- l'Accordo perfezionato nella seduta del 20 novembre 2008 (Rep. Atti n. 102) concernente la definizione delle forme di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario e della giustizia minorile;
- l'Intesa perfezionata nella seduta del 17 dicembre 2008 (Rep. Atti n. 109) sulla proposta di deliberazione CIPE concernente il riparto per l'anno 2008 delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio sanitario nazionale per la medicina penitenziaria;

Il Comitato paritetico interistituzionale è composto dai:

1. rappresentanti delle Amministrazioni centrali che hanno concertato il D.P.C.M. 1° aprile 2008;
2. rappresentanti delle Regioni sede di Ospedale Psichiatrico Giudiziario (Lombardia, Emilia – Romagna, Toscana, Campania e Sicilia);
3. rappresentanti delle Autonomie locali.

Relativamente ai compiti specifici assegnati al Comitato, ricordo:

- a) la predisposizione degli indirizzi sugli adempimenti di cui all'Allegato C al D.P.C.M. 1° aprile 2008, al fine di promuovere azioni omogenee sull'intero territorio nazionale;

b) la predisposizione degli strumenti necessari per supportare il programma di superamento graduale degli OPG e favorire le forme di collaborazione tra il Ministero della giustizia e il Servizio sanitario nazionale a livello nazionale, regionale e locale.

I documenti elaborati dal Comitato sono comunicati al Tavolo di consultazione permanente anche ai fini del successivo esame da parte della Conferenza Unificata. Occorrerà, quindi, individuare le forme e le modalità più opportune per raccordare i lavori dei due tavoli. Anche con riguardo ai lavori del Comitato, riteniamo indispensabile la presenza del Coordinamento interregionale in sanità (dott. Roberto Bocchieri) e CINSEDO (dott.ssa Marina Principe), tenuto conto che, a parte la primissima fase degli interventi previsti per gli OPG, che vede impegnate solo le Regioni sede di OPG, le fasi successive vedono il pieno coinvolgimento di tutte le Regioni.”

Nel corso della riunione sono emerse una serie di problematiche legate all’attuazione del DPCM 1° aprile 2008 e allo stato dell’amministrazione penitenziaria sul territorio nazionale, della giustizia minorile, degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Si conviene che i due tavoli si riuniranno separatamente in modo da approfondire le specifiche tematiche.

Nella prima riunione del Tavolo saranno discussi i 2 schemi di convenzione proposti dalle Regioni e inviati per l’esame in Conferenza Unificata, già diramati in data 10 febbraio 2009.

Nella prima riunione del Comitato paritetico interistituzionale sarà discusso il documento “Ipotesi per l’assunzione di responsabilità da parte del SSN su salute mentale nelle carceri e gestione sanitaria degli OPG” consegnato nel corso della riunione stessa.

Per facilitare l’accesso alla documentazione relativa ai lavori del Tavolo e del Comitato, ai componenti è stata data la possibilità di entrare in una area riservata del sito istituzionale della Segreteria della Conferenza Stato-Regioni e Unificata.

### **3.6 Sedute del Tavolo di consultazione permanente e relativi resoconti sintetici**

#### ***Seduta dell'11 marzo 2009***

Il giorno 11 marzo 2009, alle ore 15.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente, convocata con nota prot. 836 del 19 febbraio 2009, alla presenza dei componenti designati ed altri rappresentanti delle Amministrazioni interessate per l'esame dei due schemi di convenzione proposti dalle Regioni e già diramati con nota del 10 febbraio.

Viene esaminato lo schema tipo di convenzione sull'utilizzo dei locali per le attività sanitarie, in attuazione del DPCM 1° aprile 2008, articolo 4, comma 2.

In particolare, viene analizzato quanto disposto dall'articolo 3 della proposta, relativo alla gestione e manutenzione dei locali – ordinaria e straordinaria -, nonché l'applicazione del D.Lgs.626/94 come modificato dal D.Lgs. 81/2008.

Il rappresentante del Ministero della giustizia consegna una proposta di modifica del citato articolo 3, che viene sottoposta ai presenti.

In conclusione dei lavori, si conviene che il Ministero della giustizia invierà alla Segreteria della Conferenza una nuova versione dello schema di convenzione che tenga conto di tutte le osservazioni concordate nel corso della riunione tecnica e, nello specifico dell'articolo 3, comma 1, recuperi la formula utilizzata nell'articolo 4 del precedente testo concordato tra le Regioni e i Ministeri.

La nuova proposta sarà diramata e iscritta all'ordine del giorno della prossima riunione del Tavolo che potrebbe tenersi intorno a giovedì 26 marzo p.v.

All'odg sarà riproposto anche lo schema tipo sulle prestazioni medico legali a favore della polizia penitenziaria, a chiarimento del quale un rappresentante del Ministero della Giustizia – Direzione del personale – invierà una breve relazione sulla normativa e organizzazione del personale in questione.

Inoltre, su richiesta del rappresentante del Dipartimento della Giustizia minorile viene creato, ai fini dell'esame delle questioni specifiche dei minori in carcere, un sottogruppo costituito da un rappresentante del Ministero della Giustizia, della Salute, delle Regioni e dell'Anzi: Dr.ssa Pesarin, Dr. Ditta, Dr. Libianchi, Dr.ssa Gentile, Dr.ssa Centillo.

Tale gruppo lavorerà sulla proposta della Dr.ssa Pesarin inviata alla Segreteria della Conferenza in data 10 marzo.

***Seduta del 16 aprile 2009*** - 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 -

Il giorno 16 aprile 2009, alle ore 10.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente, convocata con nota prot. 1564 del 1° aprile 2009, nel corso della quale è stato esaminato lo schema tipo di convenzione sull'utilizzo dei locali per le attività sanitarie (in particolare è stato esaminato l'articolo 3 per il quale il Ministero della Giustizia aveva già inviato una proposta di modifica, diramata a tutti i componenti del Tavolo).

Al termine dell'incontro è stato raggiunto un accordo sullo schema tipo di convenzione – siglato dagli stessi componenti – che sarà portato all'esame della Conferenza Unificata, prevista per il 29 aprile 2009.

Per quanto riguarda la seconda convenzione, relativa alle prestazioni medico legali in favore della polizia giudiziaria, si conviene che verrà convocata una nuova riunione non appena la Funzione pubblica avrà espresso il proprio parere sulla bozza richiesto dalla Segreteria CSR, con nota in data 21 aprile.

**Seduta del 13 maggio 2009** – Approvazione dell'Accordo sul documento recante: "Schema tipo di convenzione per le prestazioni medico legali in favore del Corpo della Polizia Penitenziaria" -

Il giorno 13 maggio 2009, alle ore 15.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente, convocata con nota prot. 2178 del 5 maggio 2009, nel corso della quale è stato esaminato e approvato lo schema tipo di convenzione relativa alle prestazioni medico legali in favore del personale del Corpo della polizia penitenziaria.

Il punto sarà iscritto all'odg della Conferenza Unificata del 21 maggio 2009.

Nel corso della riunione il rappresentante del Ministero della Salute consegna un documento contenente un programma di lavoro del Tavolo medesimo (il documento verrà inviato e-mail a tutti i componenti del Tavolo per eventuali osservazioni e integrazioni).

Nel corso dello stesso incontro, il rappresentante della Giustizia Minorile consegna documentazione afferente delicate problematiche concernenti l'applicazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 (la suddetta documentazione verrà trasmessa a tutti i membri del Tavolo per opportuni osservazioni e proposte).

**Seduta del 23 giugno 2009**

Il giorno 23 giugno 2009, alle ore 11.00, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo, convocata con nota prot. 2655 del 5 giugno 2009, per l'esame del documento consegnato dal Ministero della salute nel corso della riunione del Tavolo del 13 maggio scorso "Garantire l'uniformità degli interventi e delle

prestazioni sanitarie trattamentali nell'intero territorio nazionale". Il documento viene approvato.

Viene deliberata, inoltre, l'attivazione dei seguenti sottogruppi di lavori:

- Problematica afferente i c.d. Centri clinici;
- Monitoraggio del livello di attivazione del D.P.M. 1° aprile 2008;
- Flussi informativi (cartella clinica)

Si resta in attesa delle indicazioni sui nominativi dei componenti del Tavolo che parteciperanno ai lavori dei suddetti sottogruppi.

**Seduta del 17 novembre 2009** – Approvazione dei seguenti documenti:

- "Strutture sanitarie nell'ambito del sistema penitenziario italiano";
- "Linee di indirizzo per l'assistenza ai minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità giudiziaria";
- "Dati sanitari, flussi informativi e cartella clinica anche informatizzata";
- "Definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC)" – già approvato dal Comitato paritetico nella seduta del 17 novembre 2009
- Approvazione della proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali di deliberazione CIPE concernente il riparto per l'anno 2009 delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del SSN ai fini dell'esercizio delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria.

Il giorno 17 novembre 2009, alle ore 15.00, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo, convocata con nota prot. 4813 del 13 novembre 2009, per l'approvazione dei seguenti documenti:

- Accordo sul documento proposto dal Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria recante: "Strutture sanitarie nell'ambito del sistema penitenziario italiano".
- Accordo sul documento proposto dal Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria recante: "Linee di indirizzo per l'assistenza ai minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità giudiziaria".
- Accordo sul documento proposto dal Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria recante: "Dati sanitari, flussi informativi e cartella clinica anche informatizzata".
- Intesa sulla proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali di deliberazione CIPE concernente il riparto per l'anno 2009 delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del SSN ai fini dell'esercizio delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria.

In data 11 settembre 2009, le Regioni e le Province autonome hanno fatto pervenire quattro documenti tematici propositivi elaborati dal Gruppo Tecnico Interregionale per la Salute in Carcere relativamente alle problematiche sopra richiamate:

- Strutture sanitarie e/o terapeutiche (Centri clinici CDT, custodia attenuata, sezioni speciali per disabili, infettivi, osservazione psichiatrica, OPG, ambulatori vari) ;
- Modello monitoraggio D.P.C.M. 1° aprile 2008;
- Cartella sanitaria informatizzata in carcere;
- Linee di indirizzo per l'assistenza ai minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità giudiziaria.

In data 12 novembre 2009, le Regioni hanno inviato le versioni finali dei predetti documenti elaborate dai relativi sottogruppi di lavoro appositamente attivati al riguardo.

Le versioni definitive dei documenti indicati in oggetto sono state congiuntamente elaborate ed approvate nel corso dell'odierna riunione del 17 novembre 2009.

Il documento recante "Modello di monitoraggio D.P.C.M. 1° aprile 2008", pure oggetto di un primo esame nella menzionata riunione del 17 novembre 2009 del Tavolo, è stato rinviato per ulteriori approfondimenti tecnici al riguardo.

Con nota in data 21 ottobre 2009, il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ha trasmesso la proposta di deliberazione CIPE concernente il riparto per la medicina penitenziaria per l'anno 2009.

Nel corso della riunione odierna del Tavolo, i componenti hanno espresso all'unanimità assenso tecnico sulla proposta di deliberazione CIPE di cui trattasi.

I componenti del Tavolo, infine, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, della Deliberazione della Conferenza Unificata del 31 luglio 2008, hanno preso atto dello schema di Accordo sulle aree di collaborazione negli O.P.G. approvati dal Comitato paritetico nella riunione svoltasi in data odierna.

### ***Seduta del 20 gennaio 2010***

Nel corso delle riunioni del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria svoltesi nei giorni 11 marzo 2009 e 23 giugno 2009 è stata concordata l'attivazione dei seguenti sottogruppi di lavoro:

- sottogruppo dedicato alla giustizia minorile per le problematiche evidenziate nella lettera prot. n. 7542 del 9 marzo u.s. del Ministero della Giustizia - Dipartimento Giustizia Minorile – Direzione Generale per l'attuazione dei provvedimenti giudiziari (riunione dell'11 marzo 2009);
- sottogruppi per le problematiche evidenziate nel documento elaborato dai rappresentanti del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali:

“Garantire l’uniformità degli interventi e delle prestazioni sanitarie e trattamenti nell’intero territorio nazionale” (approvato nel corso della riunione del 23 giugno 2009):

- sottogruppo per le problematiche afferente i c.d. centri clinici;
- sottogruppo per il monitoraggio del livello di attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008;
- sottogruppo sui flussi informativi (cartella clinica).

In data 11 settembre 2009, le Regioni e le Province autonome hanno fatto pervenire quattro documenti tematici propositivi elaborati dal Gruppo Tecnico Interregionale per la Salute in Carcere relativamente alle problematiche sopra richiamate, tra i quali:

- Strutture sanitarie e/o terapeutiche (Centri clinici CDT, custodia attenuata, sezioni speciali per disabili, infettivi, osservazione psichiatrica, OPG, ambulatori vari) ;
- Modello monitoraggio D.P.C.M. 1° aprile 2008;
- Cartella sanitaria informatizzata in carcere;
- Linee di indirizzo per l’assistenza ai minori sottoposti a provvedimento dell’Autorità giudiziaria.

In data 12 novembre 2009, le Regioni hanno inviato le versioni finali dei predetti documenti elaborate dai relativi sottogruppi di lavoro appositamente attivati al riguardo.

L’esame di tali documenti è stato svolto nel corso della riunione del più volte richiamato Tavolo del 17 novembre 2009.

Nel corso della predetta riunione del 17 novembre 2009, sono state congiuntamente elaborate ed approvate le versioni definitive dei documenti concernenti:

- Strutture sanitarie e/o terapeutiche (Centri clinici CDT, custodia attenuata, sezioni speciali per disabili, infettivi, osservazione psichiatrica, OPG, ambulatori vari) ;
- Linee di indirizzo per l’assistenza ai minori sottoposti a provvedimento dell’Autorità giudiziaria;
- Cartella sanitaria informatizzata in carcere.

Gli Accordi su tali documenti sono stati sanciti nella seduta della Conferenza Unificata del 26 novembre 2009 (rispettivamente, Atti Rep. n. 81-CU, Rep. n. 82-CU, Rep. n. 83-CU)

Il documento recante “Modello di monitoraggio D.P.C.M. 1° aprile 2008”, pure oggetto di un primo esame nella menzionata riunione del 17 novembre 2009 del Tavolo, è stato rinviato in quella sede per ulteriori approfondimenti tecnici al riguardo.

Nel corso dell’odierna riunione del Tavolo è stata congiuntamente elaborata ed approvata la versione definitiva del documento di cui trattasi.

Con detto documento, si forniscono le prime indicazioni sui dati che è necessario rilevare per valutare lo stato di attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 relativamente all’assetto

organizzativo ed al funzionamento dei servizi sanitari sui vari territori regionali. Il compito di tale monitoraggio è attribuito agli Osservatori permanenti regionali per la sanità penitenziaria, per i territori di competenza, mentre un ruolo di coordinamento nazionale viene assegnato al Tavolo di consultazione presso la Conferenza Unificata, che disporrà dei dati preventivamente elaborati dal Ministero della salute ai fini di una loro valutazione a garanzia dell'uniformità di attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 sull'intero territorio nazionale.

Con lettera del 21 dicembre 2009, il Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha proposto di attivare, nell'ambito del Tavolo, un apposito sottogruppo di lavoro sulla problematica del diritto alla salute ed alla cura dei detenuti tossicodipendenti.

Nel corso dell'odierna riunione del Tavolo è stata deliberata all'unanimità l'attivazione del predetto sottogruppo di lavoro. (nota 784 del 10/2/2010)

### ***Seduta del 23 marzo 2010***

Il giorno 23 marzo 2010, alle ore 10.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo, convocata con nota prot. 784 del 10 febbraio 2010.

Nel corso della riunione del Tavolo del 20 gennaio 2010 è stata concordata l'attivazione del sottogruppo di lavoro dedicato alle problematiche del diritto alla salute ed alle cure dei detenuti tossicodipendenti, sollecitata dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria con una lettera del 18 dicembre 2009.

Il 18 marzo 2010 è pervenuto un primo documento elaborato dal suddetto sottogruppo di lavoro che concerne una scheda di rilevazione sui detenuti tossicodipendenti nell'anno 2009.

Tale documentazione sarà il primo punto che verrà esaminato nel corso dell'odierna riunione.

Il Dipartimento della Giustizia minorile ha inviato in data 22 febbraio 2010 una lettera con la quale richiama l'attenzione, tra l'altro, sulla necessità di procedere, in seno al sottogruppo di lavoro a suo tempo attivato sulle problematiche peculiari della giustizia minorile, agli approfondimenti relativi ai temi che dal medesimo Dipartimento erano stati evidenziati con una lettera del 9 marzo 2009 e che erano stati discussi dal Tavolo nella riunione dell' 11 marzo 2009 (nel corso della quale si era decisa l'attivazione del sottogruppo).

Il secondo punto all'o.d.g. della presente riunione, pertanto, sarà dedicato a tali problematiche.

Il terzo punto all'o.d.g. è dedicato all'esame dei contenuti di una lettera inviata dal Ministro della salute il 15 marzo 2010 con la quale si evidenzia, anche qui, la necessità di riattivare al più presto i sottogruppi di lavoro che hanno elaborato una serie di documenti già

approvati e che hanno costituito oggetto di Accordi sanciti in sede di Conferenza Unificata:

- “Strutture sanitarie nell’ambito del sistema penitenziario”;
- “Dati sanitari, flussi informativi e cartelle cliniche”;
- “Linee di indirizzo per l’assistenza ai minori sottoposti a provvedimenti dell’Autorità giudiziaria”.

## Conclusioni

Il sottogruppo di lavoro sulle problematiche della Tossicodipendenza in carcere provvederà a predisporre un nuovo schema di accordo sul monitoraggio dell’attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 che contenga anche la scheda relativa alla “rilevazione sui detenuti tossicodipendenti”. Sarà in ogni caso necessario fornire indicazioni sulle finalità della rilevazione, sulle modalità di trasmissione dei dati e sul fatto che il contesto dei dati trattati è costituito da informazioni non nominative.

Relativamente all’attivazione di un sottogruppo di lavoro sulle problematiche del suicidio in carcere, le Regioni hanno assunto l’impegno di inviare un sintetico documento relativo agli approfondimenti che il sottogruppo dovrebbe condurre. Tale documento sarà diramato con la richiesta delle designazioni dei partecipanti al sottogruppo medesimo.

## ***Seduta del 17 maggio 2010***

Il giorno 17 maggio 2010, alle ore 11.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo, convocata con nota prot. 2207 dell’11 maggio 2010, per l’esame delle seguenti questioni:

- Nuova versione dello schema di accordo sul monitoraggio dell’attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 integrato con la scheda relativa alla “rilevazione su detenuti tossicodipendenti adulti”;
- Attivazione di un sottogruppo di lavoro su “Presenza in carico dei Nuovi Giunti, prevenzione del rischio suicidio e/o atti autolesivi, modelli organizzativi interattivi, questione Psicologi ex articolo 80”;
- Realizzazione del programma Esecutivo d’Azione – PEA “I reparti ospedalieri di medicina protetta: protocolli condivisi di presa in carico del paziente detenuto” (lettera del Direttore Generale dei Detenuti e del Trattamento dell’Amministrazione Penitenziaria del 12 marzo 2010);
- Attivazione sezioni per infermi e minorati psichici (lettera in data 23 marzo 2010 del Direttore Generale dei Detenuti e del Trattamento dell’Amministrazione Penitenziaria e lettera in data 30 aprile 2010 del Vice Capo Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria).

## Conclusioni

1. Il documento recante “Modello di monitoraggio D.P.C.M. 1° aprile 2008”, oggetto di un primo esame nella riunione del 17 novembre 2009 del Tavolo, è stato rinviato in quella sede per ulteriori approfondimenti tecnici al riguardo.

Nel corso della riunione del più volte richiamato Tavolo, svoltasi in data 20 gennaio 2010, è stata congiuntamente elaborata ed approvata una nuova versione del documento di cui trattasi; nella medesima riunione, inoltre, è stata concordata l'attivazione di un ulteriore sottogruppo di lavoro dedicato alle problematiche del diritto alla salute ed alle cure dei detenuti tossicodipendenti.

L'argomento è stato iscritto all'ordine del giorno della seduta della Conferenza Unificata del 27 gennaio 2010, che non si è tenuta.

In data 18 marzo 2010 è pervenuto un documento elaborato dal nuovo sottogruppo di lavoro dedicato alle problematiche del diritto alla salute ed alle cure dei tossicodipendenti concernente un'ipotesi di scheda di rilevazione sui detenuti tossicodipendenti al 31 dicembre 2009.

Tale documento è stato esaminato nel corso della riunione del Tavolo svoltosi il 23 marzo 2010.

In detta riunione si è dato mandato al più volte detto sottogruppo di lavoro sulle problematiche della tossicodipendenze in carcere di predisporre una versione definitiva dello schema di accordo indicato in oggetto che contenga anche la menzionata scheda relativa alla rilevazione dei dati sui detenuti tossicodipendenti.

Nel corso della riunione in parola, il rappresentante della Segreteria della Conferenza ha avuto modo di richiamare l'attenzione sulla necessità di integrare lo schema di accordo di cui trattasi con puntuali indicazioni sulle finalità della raccolta di dati che interessano, sulle modalità della loro trasmissione e sul fatto che, in ogni caso, il contesto dei dati trattati deve essere costituito da informazioni meramente quantitative ed anonime.

In data 11 maggio 2010 è pervenuta una nuova versione dello schema di accordo in oggetto integrato con la scheda relativa alla “Rilevazione sui detenuti tossicodipendenti adulti al 31 dicembre 2009”.

Con l'accordo in parola si forniscono le prime indicazioni sui dati che è necessario rilevare per conoscere e valutare lo stato di attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 con particolare riguardo all'assetto organizzativo ed al funzionamento dei servizi sanitari sui vari territori regionali. Il compito di tale monitoraggio è attribuito alle Regioni e Province autonome., che sottoporranno all'approvazione degli Osservatori permanenti interistituzionali per la Salute in carcere, istituiti presso i rispettivi territori le relative schede di rilevazione. I dati elaborati, per il tramite del Ministero della salute, saranno messi a disposizione del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria.

La versione definitiva del documento di cui trattasi è stata congiuntamente elaborata ed approvata nel corso della riunione del Tavolo del 17 maggio 2010.

2. Nel corso della riunione è stata approvata l'attivazione del sottogruppo di lavoro su “Presenza in carico dei Nuovi Giunti, prevenzione del rischio suicidario e/o atti autolesivi,

modelli organizzativi interattivi, questione Psicologi ex articolo 80” e sono state acquisite al riguardo le seguenti designazioni:

Ministero della giustizia:

- Componenti del Tavolo: dott. Sebastiano Ardita
- Tecnici: dott.ssa Bruna Brunetti, dott.ssa Maria Cristina Di Marzio, dott.ssa Paola Montesanti, dott. Roberto Liso

Ministero della salute:

- Componenti del Tavolo: dott. Guido Ditta, dott.ssa Silvia Arcà
- Tecnici: dott.ssa Carola Magni, dott.ssa Teresa Di Fiandra

Ministero dell’economia e delle finanze:

- Componenti del Tavolo: dott.ssa Barbara Filippi, dott. Antonio Bucci

Presidenza Consiglio dei Ministri – Dipartimento politiche antidroga

- Tecnici: dott. Roberto Mollica, dott.ssa Giuseppina Guglielmi

Regioni e Province autonome:

- Componenti del Tavolo: dott. Roberto Bocchieri, dott. Giampietro Rampazzo, dott. Matteo Papoff;
- Tecnici: dott. Galileo Guidi, dott.ssa Tiziana Gon, dott. Antonio La Torre

ANCI:

- Componente del Tavolo: dott. Giacomo Bazzoni

3. Su proposta delle Regioni, il Tavolo ha deliberato che l’argomento sia oggetto dei lavori del Sottogruppo relativo alle “Strutture sanitarie nell’ambito del sistema penitenziario”. Il Ministero della Giustizia terrà informato il tavolo sulle fasi di avanzamento dello studio avviato con il PEA.

4. Su proposta delle Regioni, il Tavolo ha deliberato che la questione sia oggetto dei lavori del Comitato OPG.

**Seduta del 14 giugno 2010** – Approvazione del documento “Monitorare l’attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 concernente le modalità ed i 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”.

Il giorno 14 giugno 2010, alle ore 15.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo, convocata con nota prot. 2689 del 9 giugno 2010, per l’esame del “Monitorare l’attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 concernente le modalità ed i 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”.

Nel corso della riunione, i componenti del Tavolo medesimo hanno convenuto sulla necessità che, nelle more degli ulteriori approfondimenti che saranno condotti nel più breve tempo possibile relativamente alla questione della rilevazione dei dati sui detenuti tossicodipendenti, si provveda comunque a proporre per l'esame della prossima Conferenza Unificata la versione definitiva dello schema di accordo in oggetto priva della scheda relativa alla predetta rilevazione.

### ***Seduta del 21 luglio 2010***

Il giorno 21 luglio 2010, alle ore 11.00, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Tavolo, convocata con nota prot. 3357 del 16 luglio 2010 nel corso della quale sono state esaminate le seguenti questioni:

- 1) Tema delle risorse;
- 2) Schema di Accordo sulle schede relative alla rilevazione sui detenuti tossicodipendenti integrativo dell'Accordo dell'8 luglio 2010 recante: “Monitorare l'attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 concernente le modalità ed i 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” (Rep. Atti n. 59/CU);
- 3) Schema di Accordo sul documento recante: “Linee di indirizzo per gli Osservatori regionali interistituzionali permanenti per la salute in carcere”.

Per quanto concerne il primo punto, le Regioni si sono impegnate ad inviare un documento sul tema in questione al fine di convocare quanto prima un riunione tecnica. Relativamente allo schema di accordo di cui al punto 2) i componenti del Tavolo medesimo hanno convenuto che il Dipartimento delle Politiche antidroga provvederà ad inviare una nuova versione dello schema di accordo in parola che tiene conto degli ulteriori approfondimenti condotti nel corso della medesima riunione.

Infine, riguardo alle Linee di indirizzo per gli Osservatori regionali interistituzionali permanenti per la salute in carcere si è convenuto sulla necessità di svolgere ulteriori approfondimenti al riguardo.

### ***Seduta del 18 gennaio 2011***

Il giorno 18 gennaio 2011, alle ore 11.00, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente convocato per l'esame dei seguenti documenti - trasmessi dal Ministero della Giustizia e già discussi nell'ambito dei sottogruppi di lavoro attivati per le problematiche relative alla

“Preso in carico dei Nuovi Giunti e prevenzione del rischio suicidario” e per quelle afferenti i “c.d. Centri clinici”:

- Linee di indirizzo sulla prevenzione del rischio suicidario
- Accordo in Conferenza Unificata sull’attivazione delle strutture sanitarie.

Viene esaminato il primo documento relativo al rischio suicidario.

Le Regioni esprimono un parere sostanzialmente favorevole sull’impianto del documento in esame; data la complessità della questione, si impegnano ad elaborare in breve tempo una proposta migliorativa e ad inviarla alla segreteria della Conferenza perché venga esaminata dal Tavolo.

Per quanto riguarda il secondo documento relativo alle strutture sanitarie, dal dibattito emerge la necessità di condurre ulteriori approfondimenti, considerando anche il fatto che la proposta in esame riprende un Accordo già perfezionato in sede di Conferenza nel novembre 2009, la cui applicazione di fatto non è stata ancora monitorata. Nello specifico, è necessaria una verifica di quanto è stato fatto nelle 5 strutture sanitarie sovregionali, indicate nel documento come Centri Clinici necessari ed insopprimibili, per poi passare ad un monitoraggio sulla totalità delle strutture.

Il documento in esame, poichè interessa gli OPG, sarà portato all’attenzione del Comitato paritetico.

Nel corso della discussione emergono le difficoltà relative al monitoraggio, che fa capo al Ministero della salute: ad oggi risultano mancanti i dati di alcune Regioni e incompleti quelli di altre. Il problema sta nei tempi di raccolta degli stessi, nell’incompletezza e conseguente validità della rilevazione. Da ciò emerge la necessità di una riformulazione dello strumento di rilevazione, della scheda di monitoraggio, compresa la scheda relativa ai dati sulle tossicodipendenze, che deve essere testata da parte di alcune Regioni e che sarà oggetto di specifico incontro.

In conclusione dei lavori, si conviene che a breve – possibilmente entro un mese - le Regioni faranno pervenire una nuova proposta del documento sul rischio suicidario, che sarà portata all’attenzione del Tavolo permanente.

### ***Seduta del 24 febbraio 2011***

Il giorno 24 febbraio 2011, alle ore 11.30, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente per l’esame dei seguenti documenti:

1. documentazione inviata dal Ministero della salute – Direzione generale della programmazione sanitaria, concernente la rilevazione dei dati di cui all’Accordo sul documento recante “Monitorare l’attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008 concernente le modalità ed i 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". (Rep. atti n. 59/CU);

2. schede di rilevazione relative al monitoraggio dei dati sui detenuti tossicodipendenti, nella nuova versione pervenuta dal Dipartimento politiche antidroga in seguito alla riunione del Tavolo del 21 luglio 2010.

Viene esaminato il secondo documento.

Il rappresentante del Dipartimento politiche antidroga comunica che le schede in esame sono state testate in 3 Ser.T. (Verona, Varese, Chieti): ad oggi i dati non sono ancora completi.

[Il DPA sta predisponendo anche delle Linee di indirizzo per l'applicazione delle schede, con l'intento di procedere all'applicazione dell'articolo 94 del TU 309/90 a seguito di diagnosi di tossicodipendenza (accelerare procedure per inserimento in comunità terapeutica, misure alternative)].

Viene consegnato in seduta un documento contenente le schede e una parte descrittiva ed esplicativa delle stesse, che viene distribuita ai presenti.

Il rappresentante della Regione Veneto informa che le schede in esame sono state testate da alcune Regioni; gli esiti del monitoraggio si potranno avere in breve tempo.

Da questa prima sperimentazione emergono una serie di criticità, tra cui la comprensibilità della scheda – da parte dei soggetti che dovranno compilarla – e l'affidabilità del dato che ne segue.

Si conviene che un gruppo ristretto dei componenti il Tavolo valuterà l'utilizzo, a titolo di prova, di tali schede da parte di alcuni Ser.T. di istituti penitenziari e i risultati, così da giungere ad una proposta di schema di Accordo sulle schede relative alla rilevazione dei detenuti tossicodipendenti integrativo dell'Accordo dell'8 luglio 2010, che sarà portata all'attenzione del Tavolo per la relativa approvazione, in occasione della riunione prevista per la metà del mese di marzo.

Per quanto riguarda il primo documento, il rappresentante del Ministero della salute relaziona sugli esiti del monitoraggio sull'attuazione del DPCM 1° aprile 2008: appare evidente la difficoltà incontrata nel trasmettere i dati rispettando la tempistica stabilita; la mancanza di dati provenienti da alcune Regioni; la necessità di far circolare i vari flussi informativi; la responsabilità dei diversi soggetti interessati; il ruolo degli Osservatori regionali; il complesso passaggio di competenze previsto dal DPCM.

Dopo un ampio dibattito sui primi risultati del monitoraggio effettuato, si conviene che si procederà con delle audizioni, in modo da acquisire ulteriori informazioni/dati. Un gruppo ristretto lavorerà alla definizione di strumenti standardizzati necessari allo svolgimento di suddette audizioni (esatta individuazione dei dati informativi integrativi da rilevare, relativo schema di intervista strutturata, tempistica). volte ad effettuare audizioni dirette con i rappresentanti delle Regioni, che consentano di pervenire ad una descrizione più esaustiva dell'attuale assetto organizzativo nei vari territori regionali e del funzionamento dei servizi sanitari in rapporto ai bisogni di salute della popolazione carceraria e dei minori sottoposti a provvedimento penale.

Questa Segreteria resta in attesa di acquisire, entro il 15 marzo p.v., le proposte da parte del Ministero della salute e procederà, successivamente, alla convocazione per l'esame delle medesime, di un'apposita riunione del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria.

Infine, i rappresentanti del Ministero della salute chiedono notizie del documento sul rischio suicidario, esaminato già nella riunione del Tavolo dello scorso 18 gennaio.

Il rappresentante della Regione Veneto comunica che il documento è ancora all'attenzione delle Regioni, poiché stanno conducendo ulteriori approfondimenti: sarà loro cura comunicare a breve alla Segreteria della Conferenza eventuali modifiche migliorative al testo stesso.

### ***Seduta del 10 maggio 2011***

Il giorno 10 maggio 2011, alle ore 11.00, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente per l'esame dei seguenti documenti:

1. bozza di scheda per il monitoraggio dei Centri Diagnostico – Terapeutici “necessari - insopprimibili”;
2. documentazione concernente “Audizione strutturata rappresentanti Osservatori regionali permanenti per la sanità penitenziaria (Regione, PRAP, CGM)”;
3. schema di Accordo sulle schede relative alla rilevazione dei detenuti tossicodipendenti integrativo dell'Accordo del 8 luglio 2010;
4. documento concernente il programma esecutivo d'azione – PEA – I reparti ospedalieri di “Medicina protetta”: protocolli condivisi di presa in carico del paziente detenuto;
5. documento recante “Linee di indirizzo sulla prevenzione del rischio suicidario”.

#### **Primo documento**

Nel corso della riunione del Tavolo del 18 gennaio 2011 è stato esaminato, anche su sollecitazione del Ministero della Giustizia, un documento concernente le indicazioni operative volte a facilitare l'attuazione di taluni accordi sanciti in Conferenza Unificata, tra cui quello relativo alle “Strutture sanitarie nell'ambito del sistema penitenziario italiano”. In quella occasione, le Regioni e le Province autonome hanno rappresentato la necessità di condurre ulteriori approfondimenti con riguardo, in particolare, alle strutture indicate nel documento di cui trattasi come “Centri clinici necessari ed insopprimibili”.

In esito a tali approfondimenti, la Regione Veneto, con nota del 12 aprile 2011, ha inviato, per le valutazioni del Tavolo, una proposta di “Scheda per il monitoraggio dei Centri Diagnostico – Terapeutici “necessari - insopprimibili”, approvata dal Gruppo tecnico interregionale per la sanità penitenziaria nell'incontro del 29 marzo 2011.

Nel corso della riunione odierna vengono concordate delle modifiche migliorative del documento in parola (tra cui l'inclusione, nel monitoraggio, del Centro clinico di Torino – rilevante per le patologie psichiatriche-; l'introduzione di una colonna contenente l'elenco

delle più frequenti dieci diagnosi che hanno determinato l'invio al Centro clinico, nell'anno di riferimento; l'introduzione della tipologia di medico incaricato ex L. 740/70).

Al termine dell'esame del punto si conviene che le Regioni invieranno alla Segreteria della Conferenza il nuovo testo che recepisce le modifiche concordate. Le Regioni si impegnano, inoltre, ad acquisire i dati entro la fine del mese di giugno.

#### Secondo documento

Come concordato nel corso della riunione del Tavolo del 24 febbraio 2011, il Ministero della salute, in data 21 marzo 2011, ha inviato una scaletta degli argomenti da trattare negli incontri diretti con ciascuna Regione da porre in essere per pervenire ad una più esaustiva ed affidabile descrizione dello stato di attuazione del D.P.C.M. 1° aprile 2008.

Questa Segreteria resta in attesa di ricevere da parte del Ministero della salute un nuovo documento contenente le modifiche concordate nel corso della riunione, inclusa la proposta avanzata dal rappresentante della Giustizia minorile di procedere ad audizioni separate per adulti e minori. Inoltre, il Ministero della salute invierà una proposta di calendario delle audizioni, da tenere entro l'estate.

#### Terzo documento

Con lettera del 12 aprile 2011 la Regione Veneto ha comunicato che la Commissione salute, nella seduta del 23 marzo 2011, ha "condiviso il percorso di testaggio delle schede di monitoraggio del numero di tossicodipendenti in carcere. Il testaggio è in corso presso le Regioni che si sono dichiarate disponibili (Campania, Calabria, Emilia-Romagna, Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Marche, Piemonte, Toscana, Veneto, Provincia Autonoma di Trento), la cui scadenza è fissata è per il giorno 29 aprile 2011.

Viene esaminata la nuova versione dello schema di accordo, che il Dipartimento politiche antidroga ha inviato alla Segreteria della Conferenza con nota in data 10 maggio 2011.

Vengono concordate dai presenti talune modifiche allo schema di accordo in parola, che saranno recepite nel testo definitivo che il Dipartimento politiche antidroga invierà alla Segreteria della Conferenza. Il punto sarà iscritto all'odg della seduta utile della Conferenza Unificata del 18 maggio 2011.

#### Quarto documento

Con lettera in data 21 marzo 2011, il Ministero della Giustizia ha inviato, per eventuali suggerimenti e per la condivisione del Tavolo, il documento in oggetto. Il rappresentante del Ministero medesimo chiarisce che il documento – che riporta una buona esperienza – è stato inviato per la condivisione e presa d'atto da parte del Tavolo.

Il Tavolo esprime apprezzamento e prende atto del lavoro posto in essere.

#### Quinto documento

Il documento in parola è stato esaminato nel corso della riunione del Tavolo del 18 gennaio 2011. In quell'occasione, le Regioni e le Province autonome si sono impegnate ad elaborare una proposta migliorativa da sottoporre all'esame del Tavolo. Nel corso della successiva riunione svoltasi il 24 febbraio 2011, le Regioni hanno confermato l'intento di presentare la predetta proposta.

La Segreteria della Conferenza resta in attesa di ricevere il nuovo testo che sarà portato all'esame del Tavolo alla prima seduta utile.

### ***Seduta del 13 luglio 2011***

Il giorno 13 luglio 2011, alle ore 11.00, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente per l'esame dei seguenti documenti:

1. "Infezione da HIV e detenzione";
2. D. Lgs. N. 274 del 23 dicembre 2010 " Norme di attuazione dello Statuto speciale della Regione Friuli Venezia Giulia, in materia di sanità penitenziaria";
3. Linee di indirizzo per la riduzione del rischio auto-lesivo e suicidario in ambito carcerario";
4. Comunicazione in ordine al documento relativo a "Indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli OPG e le CCC di cui all'allegato C al DPCM 1.04.2008" proposto dal Comitato OPG.

Il documento di cui al primo punto, che il Ministero ha proposto per il diretto esame in Conferenza, è di evidente complessità in quanto consta di una parte epidemiologica, una clinica, una sui trattamenti ed una sulla gestione degli stessi e viene esaminato dal tavolo in seguito a specifica richiesta delle regioni.

In proposito, il Dipartimento per le politiche antidroga, propone l'inserimento a pagina 6, dopo la parola rimedi, delle parole " e gli accertamenti tossicologici".

La suddetta richiesta emendativa viene acquisita, ma le successive richieste di parte regionale, nonché le osservazioni dei rappresentanti del Ministero sono molteplici, tanto da evidenziare che il testo, approvato un anno fa, richiede un vero aggiornamento condiviso.

Pertanto, viene approvata la decisione di sottoporre il testo ad un nuovo esame per la produzione di un nuovo documento che, successivamente, sarà riesaminato dal tavolo di consultazione.

Il documento di cui al secondo punto, sottopone alla valutazione del tavolo, in relazione a problemi applicativi del decreto legislativo n. 274/2010, la percorribilità dell'interpretazione secondo la quale il decreto in parola avrebbe acquisito efficacia all'atto della propria formale entrata in vigore.

Si tratta di una interpretazione conservativa secondo la quale entrata in vigore e decorrenza dell'efficacia del D.Lgs n.274/2010 coinciderebbero, con la conseguenza che a tale data andrebbe ricondotto l'inizio dei rapporti di lavoro di cui al comma 3 dell'art.3 del D. Lgs n. 274/2010 ed il loro trasferimento in capo alle Aziende per i servizi sanitari della regione.

Al riguardo, i componenti del Tavolo, per quanto di competenza ed in considerazione anche delle osservazioni contenute nella lettera del 12 luglio 2011 della Regione Friuli-Venezia Giulia, hanno congiuntamente manifestato una posizione orientata nel senso di ritenere opportuno che le problematiche applicative di cui trattasi, riguardanti norme di

attuazione di uno statuto speciale di regione ad autonomia differenziata, vengano sottoposte all'esame dell'apposita Commissione paritetica al fine di valutare l'eventuale necessità di una modificazione normativa al riguardo.

Relativamente al 3° documento, il rappresentante del Ministero della salute rileva la totale assenza di tutte le parti concordate inerenti a disposizioni operative, comportanti impegni precisi per le regioni con la conseguenza che il testo appare condivisibile, ma ovvio.

Si appalesa la necessità di una nuova condivisione del testo che, per motivi di urgenza dettati dalla delicatezza delle problematiche, sarà rielaborato da un ristretto gruppo di soggetti, rappresentanti le istituzioni interessate agli emendamenti, nelle persone del dott. Rampazzo (Regioni), della dott.ssa Montesanti e della dott.ssa Cosciotti (Min. Giustizia), della dott.ssa Fiandra (Min. Salute), del dott. Carlo De Luca (Dipartim. politiche antidroga) e collegato anche alla questione relativa all'avvalimento degli esperti in psicologia di cui all'art. 80 della L. 354/1975.

L'ultimo punto all'o.d.g. non viene trattato in seguito alla richiesta di un congruo rinvio per approfondimenti da parte regionale.

### ***Seduta del 5 ottobre 2011***

Il giorno 5 ottobre 2011, alle ore 15.30, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente per l'esame del recante "Linee di indirizzo per la riduzione del rischio auto lesivo e suicidario in ambito carcerario".

Nel corso del dibattito vengono congiuntamente elaborate modifiche ed integrazioni al testo in esame che sarà trasmesso a cura della Segreteria della Conferenza per l'approvazione finale da parte di tutte le amministrazioni interessate, prima che venga iscritto alla prima seduta utile della Conferenza Unificata.

Viene posto all'esame del Tavolo anche il documento approvato dal Comitato paritetico interistituzionale, nella seduta del 5 ottobre, recante "Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli OPG e le CCC di cui all'allegato C al DPCM 1.04.2008", così come previsto ai sensi dell'articolo 2, comma 3, della Delibera della Conferenza Unificata del 31 luglio 2008 (Rep. atti n. 81/CU).

A breve sarà convocato il Tavolo per fare il punto sull'attività già avviata di raccolta dati sul monitoraggio circa l'attuazione del DPCM 1.04.2011.

### ***Seduta del 9 novembre 2011***

Il giorno 9 novembre 2011, alle ore 11.00, si è tenuta la riunione del Tavolo permanente per l'esame dei seguenti documenti:

3. "Linee di indirizzo per la riduzione del rischio auto lesivo e suicidario in ambito carcerario".
4. relazione di sintesi sulle audizioni dei rappresentanti degli Osservatori regionali permanenti (Regione, PRAP, CGM) in tema di assistenza sanitaria in favore dei detenuti, gli internati e i minori sottoposti a procedimento penale;

Primo punto.

Viene esaminato il documento in oggetto, partendo dalla versione diramata dalla Segreteria dopo gli approfondimenti condotti nel corso della riunione del 5 ottobre. Vengono concordate ulteriori modifiche al testo, comprendendo anche la proposta trasmessa dal Ministero della salute. L'Accordo sul documento in oggetto, nella versione definitiva sottoscritta da tutti i presenti alla riunione, verrà posta all'odg della prima Conferenza utile.

Secondo punto.

Viene esaminata la relazione di sintesi sulle audizioni dei rappresentanti degli Osservatori regionali permanenti inviata dal Ministero della salute, effettuate sulla base di una scheda precedentemente concordata dai componenti del Tavolo permanente.

A conclusione dell'ampio dibattito sul documento emerge la necessità di procedere con la raccolta dei dati ancora mancanti, sulle tossicodipendenze e sui Centri diagnostico terapeutici "necessari e insopprimibili" (questa ultima questione, nello specifico, sarà affrontata nella prima seduta utile del Tavolo).

Il 16 novembre p.v. si riunirà un sottogruppo di lavoro (composto da un rappresentante per il Ministero della salute, della Giustizia minorile e del DAP e di due Regioni) per implementare la parte del documento in esame relativa alle criticità, al fine di prospettare azioni e proposte operative.

Si prospetta anche l'ipotesi di pubblicizzare i dati raccolti con un Accordo in sede di Conferenza Unificata.

Si resta in attesa di ricevere il nuovo documento da portare all'attenzione del Tavolo permanente.

### ***Seduta del 8 marzo 2012***

Il giorno 8 marzo 2012, alle ore 11.00, si è tenuta la riunione congiunta del Tavolo permanente sulla sanità penitenziaria e del Comitato paritetico interistituzionale con il seguente ordine del giorno:

per il Tavolo

- Esame della proposta del Ministro della salute di deliberazione CIPE concernente il riparto per l'anno 2011 delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 6 del D.P.C.M. 1° aprile 2008, ai fini dell'esercizio delle funzioni sanitarie afferenti la medicina penitenziaria
- prosieguo dell'esame della documentazione inviata dal Ministero della salute in data 26 ottobre 2011 relativa alle relazioni di sintesi sulle audizioni dei

rappresentanti degli Osservatori regionali permanenti in materia di sanità penitenziaria;

- documento trasmesso dal Ministero della salute con nota pervenuta in data 13 dicembre 2011 recante “Infezione da HIV e detenzione”;
- avvio dell’esame dei seguenti argomenti:
  - attuazione dell’Accordo sul documento recante “Linee di indirizzo per l’assistenza ai minori sottoposti a provvedimento dell’Autorità giudiziaria”. Criticità relative ai minori con disturbi psichici, tossicodipendenti e/o portatori di doppia diagnosi (lettera del Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile del 3/09/2010);
  - sovraffollamento degli istituti penitenziari con strutture sanitarie intramurarie (lettera del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria del 22/09/2011);
  - procedimenti disciplinari a carico di personale incaricato ex Legge n. 740/70 (lettera del Ministero della salute del 25/07/2011);
  - problematiche di cui alla lettera del Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile del 19/11/2011.

#### per il Comitato

- prosieguo dell’esame della documentazione inviata dal Ministero della salute con nota in data 11 ottobre 2011 concernente lo schema di relazione sui dati forniti da Regioni e Province autonome, Ministero della salute e Ministero della giustizia, relativamente alle rispettive azioni, in attuazione dell’Accordo in Conferenza Unificata del 26 novembre 2009, concernente la definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC);
- prosieguo dell’esame delle problematiche afferenti la situazione degli OPG di Castiglione delle Stiviere e di Reggio Emilia.

Mattina

Primo punto

Viene esaminato il documento recante “Infezione da HIV e detenzione”. In seguito ad una ampia discussione, i presenti concordano alcune modifiche del testo e sottoscrivono il documento.

Il punto verrà proposto all’ordine del giorno della prima Conferenza utile.

Secondo punto

Proposta del Ministro della salute di deliberazione CIPE concernente il riparto per l’anno 2011 delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell’articolo 6 del D.P.C.M. 1° aprile 2008, ai fini dell’esercizio delle funzioni sanitarie afferenti la medicina penitenziaria.

In apertura della discussione, il rappresentante del Ministero della Giustizia, Direzione Generale della formazione e del personale, sollevando il problema relativo al meccanismo

di trasferimento delle risorse alle Regioni a Statuto Speciale, avanza la proposta di apportare una modifica alla delibera CIPE in parola nella parte che riguarda la suddetta questione. La proposta viene condivisa da tutti i presenti..

Il rappresentante delle Regioni informa che la Tabella relativa al riparto è stata condivisa a livello tecnico e politico da tutte le Regioni.

La Segreteria della Conferenza resta in attesa di ricevere dal Ministero della salute una nuova versione della proposta che tiene conto delle predette osservazioni.

#### Terzo punto

Viene esaminata la relazione di sintesi sulle audizioni dei rappresentanti degli Osservatori regionali permanenti inviata dal Ministero della salute. Alla luce della discussione avvenuta, il rappresentante del Ministero della salute invierà una nuova versione del documento da portare in Conferenza per una presa d'atto.

Si costituisce un piccolo gruppo di lavoro formato da un rappresentante delle Amministrazioni Centrali e delle Regioni presenti al Tavolo (Ditta, Montesanti, Lagorio, Cilento per Emilia Romagna) che lavorerà ad una proposta di nuova scheda di rilevazione dati per proseguire nell'attività di monitoraggio.

#### Quarto punto

Relativamente alle varie questioni da avviare si conviene sulla opportunità di dedicare un'apposita riunione alle problematiche afferenti la Giustizia minorile e sull'urgenza della questione dei procedimenti disciplinari a carico di personale incaricato ex Legge n. 740/70, di cui si occuperà il Ministero della salute per competenza.

#### Pomeriggio

Si prosegue con l'odg del Comitato paritetico interistituzionale.

La discussione si concentra sulla novità della Legge n. 9 del 17 febbraio 2012 recante interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri e in particolare sull'articolo 3- ter che prevede disposizioni per il definitivo superamento degli OPG.

Il Ministero della salute informa che si è costituito un gruppo di lavoro (cabina di regia) per la predisposizione del decreto ministeriale previsto appunto dalla legge, da emanare entro il 31 marzo 2012, per la definizione di ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle nuove strutture.

### **3.7 Sedute del Comitato paritetico interistituzionale e relativi resoconti sintetici**

#### ***Seduta dell'11 marzo 2009***

Il giorno 11 marzo 2009, alle ore 10.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Comitato paritetico convocata con nota prot. 838 del 19 febbraio 2009, alla presenza dei componenti designati ed altri rappresentanti delle Amministrazioni interessate per l'esame del documento sugli OPG già consegnato nella riunione del 12 febbraio e discusso all'interno del Coordinamento tecnico interregionale sulla salute mentale.

La discussione del documento proposto ha fatto emergere molte criticità, tra cui il problema del domicilio/residenza dell'internato ai fini della presa in carico da parte dei servizi sanitari competenti, la giusta applicazione della normativa prevista in materia di residenza dell'internato, il sovraffollamento delle strutture, gli interventi di dimissione degli internati, l'esistenza di pochi Osservatori regionali sulla sanità penitenziaria, la diversità dei modelli organizzativi regionali.

Quattro risultano essere i punti più urgenti:

- ridefinizione del cronoprogramma
- ridefinizione dei "bacini" di utenza
- gli "invii" da parte della Magistratura
- nuovo modello di gestione e organizzazione degli OPG.

Le Regioni faranno pervenire un nuovo testo che recepisca le osservazioni formulate nel corso della riunione tecnica; si procederà, quindi, con la convocazione di una riunione per l'esame del nuovo documento.

#### ***Seduta del 6 maggio 2009***

Il giorno 6 maggio 2009, alle ore 10.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Comitato paritetico convocata con nota prot. 1818 del 16 aprile 2009 per l'esame del documento elaborato dalle Regioni recante "Ipotesi per l'assunzione di responsabilità da parte del SSN su salute mentale nelle carceri e gestione sanitaria degli OPG", costituito da un cronoprogramma e 3 Allegati relativi a:

- A) protocolli ex articolo 7 D.P.C.M. 1° aprile 2008
- B) modelli organizzativi
- C) principio della territorialità, competenza del DSM e residenza o dimora abituale dell'internato.

Il rappresentante del Ministero della Giustizia si è impegnato ad inviare, entro una quindicina di giorni, una bozza di Accordo da sancire in sede di Conferenza Unificata volto a definire, con riguardo alla prima fase di attuazione degli interventi previsti dal D.P.C.M. 1° aprile 2008, le forme della reciproca responsabilità e della sinergica collaborazione fra il personale sanitario e il personale penitenziario negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, nonché i criteri di individuazione della competenza territoriale nei percorsi di dimissione, di licenza finale di esperimento ovvero di presa in carico dei soggetti interessati presso strutture esterne agli Ospedali di cui trattasi.

La proposta verrà quindi diramata e convocata una riunione tecnica ad hoc.

Nel corso della riunione sono emerse numerose altre problematiche, alle quali saranno dedicati specifici incontri del Comitato: l'adozione di un Programma Nazionale; le sezioni per minorati psichici; il sovraffollamento e le proroghe delle misure di sicurezza; i bacini di riferimento; i flussi di entrata/uscita.

### ***Seduta del 3 giugno 2009***

Il giorno 3 giugno 2009, alle ore 11.00, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Comitato paritetico convocata con nota prot. 2503 del 26 maggio 2009.

I rappresentanti delle Regioni, nel corso della riunione del Comitato svoltasi il 12 febbraio 2009, hanno consegnato un documento recante "Ipotesi per l'assunzione di responsabilità del Servizio Sanitario Nazionale su salute mentale nelle carceri e gestione sanitaria degli OPG".

Successivamente, le Regioni hanno predisposto una versione aggiornata di tale documento che, con riguardo al cronoprogramma di attività negli OPG, tiene conto dello slittamento di tempi nel frattempo verificatosi, e soprattutto integrata con tre allegati concernenti, rispettivamente:

- 1) un elenco specifico di "aree di collaborazione" tra responsabili del Sistema sanitario e responsabili dell'Amministrazione penitenziaria da individuare, con riguardo agli OPG, in via aggiuntiva rispetto a quelli già individuati con l'Accordo perfezionato nella seduta della Conferenza Unificata del 20 novembre 2008;
- 2) l'esposizione di alcuni temi e di alcune proposte da approfondire sul tema centrale e cruciale dei modelli organizzativi all'interno degli OPG;
- 3) il tema della "territorialità" e, in particolare, quello della definizione dei criteri per l'individuazione delle competenze nei percorsi di dimissione.

Tale nuova versione del documento è stata esaminata dal Comitato nella riunione del 6 maggio 2009.

Il documento prodotto dalle Regioni e gli approfondimenti condotti nel corso della predetta riunione hanno costituito oggetto di particolare attenzione da parte del Ministero della Giustizia, che, con lettera del Vice Capo del Dipartimento dell'Amministrazione

Penitenziaria del Ministero medesimo ha inviato un documento di osservazioni al contributo delle Regioni, che definirei preciso non solo ovviamente per i contenuti del medesimo, ma anche perché frutto di una significativa attività di coordinamento all'interno del Ministero: il documento pervenuto, infatti è stato approvato da un apposito Gruppo di lavoro per lo studio delle problematiche relative al passaggio di competenze alle Regioni della gestione sanitaria degli OPG allargato, per l'occasione a tutte le Direzioni Generali del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

Questo documento di osservazioni, come era necessario e doveroso, è stato a sua volta oggetto di attento esame da parte delle Regioni, che hanno a loro volta elaborato un nuovo documento con talune proposte di lavoro.

Nel corso della riunione sono stati esaminati i documenti citati e si è deciso di attivare un sottogruppo di lavoro per la predisposizione di un documento condiviso.

**Seduta del 17 novembre 2009** – Approvazione dello schema di accordo “Definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al D.P.C.M. 1° aprile 2008”

Il giorno 17 novembre 2009, alle ore 11.00, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Comitato paritetico convocata con nota prot. 4588 del 6 novembre 2009.

I rappresentanti delle Regioni, nel corso della riunione del Comitato svoltasi il 12 febbraio 2009, hanno consegnato un documento recante “Ipotesi per l'assunzione di responsabilità del Servizio Sanitario Nazionale su salute mentale nelle carceri e gestione sanitaria degli OPG”.

In esito agli approfondimenti condotti nella suddetta riunione, le Regioni medesime hanno successivamente predisposto una versione aggiornata del citato documento con tre allegati concernenti, rispettivamente, una elencazione di specifiche “aree di collaborazione” tra responsabili del Sistema sanitario e responsabili dell'Amministrazione penitenziaria, l'esposizione di talune problematiche connesse con la tematica afferente i modelli organizzativi all'interno degli OPG, talune proposte in materia di “territorialità” e, in particolare, di definizione dei criteri per l'individuazione delle competenze nei percorsi di dimissione.

Tale nuova versione del documento in parola è stata esaminata dal Comitato nel corso della riunione del 6 maggio 2009

Successivamente, il Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, con lettera del 18 maggio 2009, ha inviato un documento, approvato dal Gruppo di lavoro ministeriale per lo studio delle problematiche relative al passaggio di competenze alle Regioni della gestione sanitaria degli OPG, recante: “Contributo alla discussione sul documento proposto dal gruppo di lavoro ristretto delle Regioni in sede di Comitato paritetico interistituzionale”.

In relazione a tali osservazioni del Ministero della Giustizia, le Regioni hanno a loro volta elaborato un nuovo documento con talune proposte di lavoro.

I documenti da ultimo menzionati sono stati esaminati dal Comitato nel corso della riunione svoltasi il 3 giugno 2009 e, con riguardo alle problematiche ed alle proposte di soluzione ivi evidenziate, è stata concordata l'attivazione di un apposito sottogruppo di lavoro interno al Comitato medesimo.

In data 12 novembre 2009, le Regioni hanno inviato una nuova stesura del documento elaborato dal predetto sottogruppo di lavoro concernente una proposta di accordo da sancire in Conferenza Unificata su talune questioni che rivestono carattere di particolare urgenza.

Nel corso della riunione tecnica del Comitato svoltasi in data odierna i componenti del Comitato medesimo hanno congiuntamente elaborato ed approvato la versione definitiva dello schema di accordo "Definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al D.P.C.M. 1° aprile 2008".

Ai sensi dell'articolo 2, comma 3, della Delibera della Conferenza Unificata del 31 luglio 2009 (Rep Atti N. 81/CU), lo schema di accordo in parola è stato comunicato al Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria nel corso della riunione di quest'ultimo svoltasi in data 17 novembre 2009.

### ***Seduta del 23 marzo 2010***

Il giorno 23 marzo 2010, alle ore 12.30, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Comitato paritetico convocata con nota prot. 781 del 10 febbraio 2010.

Nella corso della riunione, si è convenuto che le Regioni ed il Ministero della Giustizia faranno pervenire i dati relativi all'attuazione dell'Accordo del 26 novembre 2009 riferiti ai primi tre mesi di applicazione dell'accordo medesimo. Acquisita tale documentazione potrà provvedersi alla convocazione di una nuova riunione.

Si è discusso, inoltre, dell'attivazione di sezioni per infermi e minorati psichici, come proposto con lettera in data 24 marzo 2010 del Direttore Generale dei detenuti e del trattamento dell'Amministrazione penitenziaria e lettera in data 30 aprile 2010 del Vice Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

### ***Seduta del 29 settembre 2010***

Il giorno 29 settembre 2010, alle ore 11.00, presso la sede della Segreteria Conferenza Stato – Regioni, si è tenuta la riunione del Comitato paritetico convocata con nota prot. 4161 del 16 settembre 2010 per l'esame del documento "Linee di indirizzo per gli Osservatori regionali interistituzionali permanenti per la salute in carcere".

Il rappresentante del Ministero della Giustizia – DAP – ha informato i presenti della imminente ufficializzazione da parte del Ministero stesso del “Piano di bacinizzazione” che riguarda il trasferimento di una fetta dei detenuti senza grossi problemi ad essere trasferiti. In questa fase iniziale, il Ministero procederà con l’emanazione dei provvedimenti, senza però immediata attuazione.

Nel corso della riunione sono emerse problematiche che saranno esaminate e approfondite anche in successive sedute del Comitato:

- la questione dei minorati psichici e la presa in carico dei detenuti con gravi problemi;
- il recepimento del DPCM da parte delle Regioni a Statuto Speciale e le relative conseguenze nelle relazioni con le Regioni collegate ai Bacini;
- l’utilizzo della quota del 3% delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale dato alle Regioni dietro presentazione di progetti: opportunità di verificare quali Regioni utilizzano tali risorse ed eventuale attivazione di meccanismi di penalizzazione/premialità;
- formazione degli operatori nelle carceri.

I rappresentanti delle Regioni sede di OPG illustrano lo stato dell’arte dei rispettivi Bacini.

Il sottogruppo “Strutture sanitarie”, coadiuvato da altri rappresentanti del Comitato (Dr. Scarpa e Dr. Nese), si riunirà a breve per approfondire la parte del documento esaminato nel corso della riunione, relativa agli OPG.

Prima della convocazione del Comitato ci si accorderà sulle modalità di richiesta di documentazione ufficiale sullo stato di attuazione dell’Accordo del 26 novembre 2009 ai vari soggetti interessati.

### ***Seduta del 16 febbraio 2011***

Il giorno 16 febbraio 2011, alle ore 11.30, si è tenuta la riunione del Comitato OPG con il seguente odg:

- esame di un documento – inviato dalle Regioni con lettera del 21 gennaio 2011 - finalizzato alla verifica dei risultati, alla data del 31 gennaio 2011, del monitoraggio di cui all’Accordo perfezionato nella seduta della Conferenza Unificata del 26 novembre 2009 concernente la definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e nelle Case di Cura e Custodia di cui all’Allegato C al D.P.C.M. 1° aprile 2008;

- esame di due documenti concernenti la prevenzione del rischio suicidario e le indicazioni operative volte a facilitare l’attuazione di taluni Accordi sanciti in Conferenza Unificata, tra cui quello relativo agli interventi negli OPG, già discussi nella riunione del Tavolo interistituzionale del 18 gennaio u.s.

Viene esaminato il primo documento che contiene una griglia per il monitoraggio, proposta dalle Regioni, con l'indicazione di 4 Obiettivi e, per ognuno di essi, l'individuazione dei responsabili, destinatari e indicatori.

Nel corso del dibattito vengono apportate modifiche migliorative al testo: la nuova versione verrà inviata alla Segreteria della Conferenza e trasmessa a tutti i componenti del Comitato paritetico, nonché al Coordinamento delle Regioni e CINSEDO con l'invito ad inviare, possibilmente entro 30 giorni, i dati richiesti per il monitoraggio di cui all'Accordo del 26 novembre 2009 e all'Allegato C) del DPCM del 1° aprile 2008.

In conclusione dei lavori, si conviene che un gruppo ristretto dei componenti del Comitato lavorerà all'individuazione di strategie ed azioni del Comitato paritetico da definire anche in un nuovo accordo in Conferenza.

### ***Seduta del 16 febbraio 2011***

Alla riunione in data 16 febbraio 2012 del Comitato OPG, sono presenti tutti i firmatari della richiesta inoltrata con nota del 25.05.2011 i quali, preliminarmente, rammentano che il successo del programma specifico per gli OPG è direttamente connesso alla realizzazione di tutte le misure e le azioni indicate per la tutela della salute mentale negli istituti di pena, con particolare riferimento all'attivazione, all'interno degli istituti, di sezioni organizzate destinate agli imputati e condannati con infermità psichica sopravvenuta a cui non sia stata applicata la misura di sicurezza del ricovero in OPG presso le quali inserire anche soggetti condannati a pena diminuita per vizio parziale di mente.

Emerge la necessità di azioni sinergiche delle varie competenze istituzionali interessate, anche per la ricerca delle sedi per le suddette sezioni, non individuabili a livello territoriale nazionale.

Inoltre, viene osservata la necessità, al fine di dare attuazione alla prima delle tre fasi del programma specifico per gli OPG e le CCC, di individuare nuove azioni specifiche per ridurre progressivamente il numero dei soggetti ricoverati negli OPG, azioni contestuali a quelle già previste dall'accordo del 2009 e finalizzate a riportare nelle carceri di provenienza i detenuti attualmente ricoverati.

Le suddette azioni necessitano di un efficace sinergismo tra le istituzioni ed , in particolare, del raggiungimento di un accordo formale sulla sistematicità delle stesse, accordo che si appalesa urgente, stante la decisione di avviare un lavoro finalizzato alla definizione dello stesso assunto già nel mese di febbraio u. s..

Occorre, successivamente, procedere al monitoraggio dell'attività delle suddette sezioni mediante raccolta dei dati e osservazione degli stessi.

Al fine di definire le suddette azioni specifiche, le forme della reciproca responsabilità e della sinergica collaborazione, nonché al fine di individuare il necessario cronoprogramma, si determina la costituzione di un sottogruppo per procedere alla redazione di un documento che sarà oggetto di successiva condivisione.

### ***Seduta del 5 ottobre 2011***

Il giorno 5 ottobre 2011, alle ore 11.30, si è tenuta la riunione del Comitato OPG per l'esame del documento recante "Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli OPG e le CCC di cui all'allegato C al DPCM 1.04.2008".

Nel corso del dibattito vengono apportate modifiche migliorative al testo: ai sensi dell'articolo 2, comma 3, della Delibera della Conferenza Unificata del 31 luglio 2008 (Rep. atti n. 81/CU), la nuova versione del documento viene comunicata al Tavolo di consultazione convocato nel pomeriggio stesso del 5 ottobre.

Il punto sarà iscritto all'odg della CU prevista per il 13 ottobre p.v.

Emergono, inoltre, nel corso della riunione altre problematiche, quali la situazione critica dell'OPG di Castiglione delle Stiviere, il mancato recepimento del DPCM 1.04.2008 da parte della Regione siciliana, le difficoltà di alcuni rappresentanti delle Regioni a partecipare alle riunioni tecniche fuori della propria sede di servizio.

### ***Seduta del 9 novembre 2011***

Il giorno 9 novembre 2011, alle ore 15.00, si è tenuta la riunione del Comitato OPG per l'esame dello schema di relazione sui dati forniti da Regioni e Province autonome, Ministero della salute e Ministero della giustizia, relativamente alle rispettive azioni, in attuazione dell'Accordo in Conferenza Unificata del 26 novembre 2009, concernente la definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Curia e Custodia (CCC), inviato dal Ministero della salute.

In seguito alla richiesta di integrazione dell'odg della riunione, avanzata dalla Regione Emilia Romagna, sono stati posti anche i seguenti punti:

- compiti e funzioni del Comitato paritetico interistituzionale sugli OPG;
- ridefinizione delle competenze relative al percorso di dimissione, soprattutto in relazione ai rapporti tra Direzione Sanitaria degli OPG, Regioni e Ministero della giustizia;

- definizione di una bozza di nuovo accordo tra le Regioni da approvare in Comitato entro il 2011, con indicazioni operative per ridurre il sovraffollamento degli OPG di Reggio Emilia e Castiglione delle Stiviere.

I rappresentanti della Regione Lombardia ed Emilia Romagna evidenziano la problematica relativa al sovraffollamento dell'OPG di Castiglione delle Stiviere e di Reggio Emilia, le conseguenti difficoltà nella gestione e soluzione del problema.

Nel corso della discussione emergono altre problematiche, riguardanti le detenute donne, la individuazione dei percorsi di dimissioni, la ridefinizione dei bacini, da considerare non come dogma, ma come passaggio intermedio verso la regionalizzazione.

Viene proposto di formalizzare, anche, la richiesta della presenza alle riunioni del Comitato del rappresentante della Sicilia, per una completa partecipazione delle problematiche che riguardano tutti gli OPG presenti sul territorio nazionale.

Tutti convengono sulla opportunità di definire nel dettaglio le modalità del monitoraggio, in modo tale da utilizzare i risultati per prospettare strade di superamento delle criticità.

Si prospetta la possibilità di produrre un Accordo in Conferenza Unificata che specifichi le azioni da intraprendere per affrontare l'emergenza, come specifica dell'Accordo già perfezionato il 13 ottobre 2011 sul documento recante "Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al DPCM 1 aprile 2008".

Il rappresentante del Ministero della salute sottolinea l'importanza di omogeneizzare i dati e distinguere i dati di competenza sanitaria da quelli di competenza penitenziaria.

In conclusione, alla luce di quanto emerso nel corso della discussione, si concorda sulla opportunità di pubblicizzare i primi risultati del monitoraggio effettuato (documento proposto dal Ministero della salute), da allegare ad un nuovo Accordo da portare in Conferenza Unificata.

Si resta in attesa di una proposta di nuova scheda di rilevazione dei dati che verrà elaborata da un sottogruppo di lavoro.

### ***Seduta del 8 marzo 2012***

Il giorno 8 marzo 2012, alle ore 11.00, si è tenuta la riunione congiunta del Tavolo permanente sulla sanità penitenziaria e del Comitato paritetico interistituzionale con il seguente ordine del giorno:

#### per il Tavolo

- Esame della proposta del Ministro della salute di deliberazione CIPE concernente il riparto per l'anno 2011 delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 6 del D.P.C.M. 1° aprile 2008, ai fini dell'esercizio delle funzioni sanitarie afferenti la medicina penitenziaria
- prosieguo dell'esame della documentazione inviata dal Ministero della salute in data 26 ottobre 2011 relativa alle relazioni di sintesi sulle audizioni dei

rappresentanti degli Osservatori regionali permanenti in materia di sanità penitenziaria;

- documento trasmesso dal Ministero della salute con nota pervenuta in data 13 dicembre 2011 recante “Infezione da HIV e detenzione”;
- avvio dell’esame dei seguenti argomenti:
  - attuazione dell’Accordo sul documento recante “Linee di indirizzo per l’assistenza ai minori sottoposti a provvedimento dell’Autorità giudiziaria”. Criticità relative ai minori con disturbi psichici, tossicodipendenti e/o portatori di doppia diagnosi (lettera del Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile del 3/09/2010);
  - sovraffollamento degli istituti penitenziari con strutture sanitarie intramurarie (lettera del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria del 22/09/2011);
  - procedimenti disciplinari a carico di personale incaricato ex Legge n. 740/70 (lettera del Ministero della salute del 25/07/2011);
  - problematiche di cui alla lettera del Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile del 19/11/2011.

#### per il Comitato

- prosieguo dell’esame della documentazione inviata dal Ministero della salute con nota in data 11 ottobre 2011 concernente lo schema di relazione sui dati forniti da Regioni e Province autonome, Ministero della salute e Ministero della giustizia, relativamente alle rispettive azioni, in attuazione dell’Accordo in Conferenza Unificata del 26 novembre 2009, concernente la definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC);
- prosieguo dell’esame delle problematiche afferenti la situazione degli OPG di Castiglione delle Stiviere e di Reggio Emilia.

Mattina

#### Primo punto

Viene esaminato il documento recante “Infezione da HIV e detenzione”. In seguito ad una ampia discussione, i presenti concordano alcune modifiche del testo e sottoscrivono il documento.

Il punto verrà proposto all’ordine del giorno della prima Conferenza utile.

#### Secondo punto

Proposta del Ministro della salute di deliberazione CIPE concernente il riparto per l’anno 2011 delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell’articolo 6 del D.P.C.M. 1° aprile 2008, ai fini dell’esercizio delle funzioni sanitarie afferenti la medicina penitenziaria.

In apertura della discussione, il rappresentante del Ministero della Giustizia, Direzione Generale della formazione e del personale, sollevando il problema relativo al meccanismo

di trasferimento delle risorse alle Regioni a Statuto Speciale, avanza la proposta di apportare una modifica alla delibera CIPE in parola nella parte che riguarda la suddetta questione. La proposta viene condivisa da tutti i presenti..

Il rappresentante delle Regioni informa che la Tabella relativa al riparto è stata condivisa a livello tecnico e politico da tutte le Regioni.

La Segreteria della Conferenza resta in attesa di ricevere dal Ministero della salute una nuova versione della proposta che tiene conto delle predette osservazioni.

Nel corso della prima riunione utile del Tavolo, saranno condotti approfondimenti in ordine alla procedura di trasferimento in questione.

#### Terzo punto

Viene esaminata la relazione di sintesi sulle audizioni dei rappresentanti degli Osservatori regionali permanenti inviata dal Ministero della salute. Alla luce della discussione avvenuta, il rappresentante del Ministero della salute invierà una nuova versione del documento da portare in Conferenza per una presa d'atto.

Si costituisce un piccolo gruppo di lavoro formato da un rappresentante delle Amministrazioni Centrali e delle Regioni presenti al Tavolo (Ditta, Montesanti, Lagorio, Cilento – E.R.) che lavorerà ad una proposta di nuova scheda di rilevazione dati per proseguire nell'attività di monitoraggio.

#### Quarto punto

Relativamente alle varie questioni da avviare si conviene sulla opportunità di dedicare un'apposita riunione alle problematiche afferenti la Giustizia minorile e sull'urgenza della questione dei procedimenti disciplinari a carico di personale incaricato ex Legge n. 740/70, di cui si occuperà il Ministero della salute per competenza.

#### Pomeriggio

Si prosegue con l'odg del Comitato paritetico interistituzionale.

La discussione si concentra sulla novità della Legge n. 9 del 17 febbraio 2012 recante interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri e in particolare sull'articolo 3-ter che prevede disposizioni per il definitivo superamento degli OPG.

Il Ministero della salute informa che si è costituito un gruppo di lavoro (cabina di regia) per la predisposizione del decreto ministeriale previsto appunto dalla legge, da emanare entro il 31 marzo 2012, per la definizione di ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle nuove strutture.

Il Comitato paritetico affronterà anche la questione del monitoraggio e verifica dell'attuazione dell'articolo 3-ter in sede di Comitato LEA, come previsto dalla legge stessa.

## ***Seduta del 14 maggio 2012***

Il giorno 14 maggio 2012\_alle ore 11.00, si è tenuta la riunione del Comitato OPG per l'esame dello schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, concernente la definizione, ad integrazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, di ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi, anche con riguardo ai profili di sicurezza, relativi alle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a case di cura e custodia.

Il predetto schema è stato inviato dal Ministero della salute con lettera in data 2 maggio 2012, ai fini del perfezionamento dell'intesa prevista dall'articolo 3-ter del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, in legge 17 febbraio 2012, n. 9, che ne prevedeva l'emanazione entro il 31 marzo 2012.

Il rappresentante del Ministero della salute illustra le linee generali dello schema di decreto, frutto del lavoro di una cabina di regia (amministrazioni centrali + rappresentanti regionali).

Il rappresentante del Ministero della giustizia sottolinea il lavoro svolto nell'armonizzare quanto previsto dal nuovo decreto-legge con la legislazione preesistente. (Sarà compito degli uffici del Ministero medesimo rivedere anche l'Ordinamento penitenziario, alla luce della nuova normativa, mantenendo i punti fermi della tutela del soggetto destinatario di misure di sicurezza e del personale di assistenza)

Il rappresentante del Ministero dell'economia comunica di non avere osservazioni da fare, in quanto all'articolo 3-ter del decreto legge 22 dicembre 2011 è prevista la copertura finanziaria.

I rappresentanti delle Regioni e delle Province autonome presentano una serie di richieste emendative e osservazioni allo schema di decreto in oggetto.

Si apre un ampio dibattito; tra le questioni aperte, sulle quali tutti concordano di dover condurre ulteriori approfondimenti ricordiamo:

- Il pubblico/privato nella gestione delle strutture
- Le misure di vigilanza (eventuale coinvolgimento del Ministero dell'interno)
- L'applicazione dell'Ordinamento penitenziario
- I requisiti organizzativi (personale medico psichiatra)

Sarà cura del Ministero della salute inviare alla Segreteria della Conferenza un nuovo testo, previamente concordato con il Ministero della giustizia, che tenga conto delle osservazioni formulate nel corso della riunione.

### ***Seduta del 14 giugno 2012***

Il giorno 14 giugno 2012 alle ore 11.00, si è tenuta la riunione del Comitato OPG per l'esame dello schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, concernente la definizione, ad integrazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, di ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi, anche con riguardo ai profili di sicurezza, relativi alle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a case di cura e custodia.

Il predetto schema è stato inviato dal Ministero della salute con lettera in data 31 maggio 2012, ai fini del perfezionamento dell'intesa prevista dall'articolo 3-*ter* del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, in legge 17 febbraio 2012, n. 9, che ne prevedeva l'emanazione entro il 31 marzo 2012.

Alla riunione è stato invitato anche il Ministero dell'interno per l'esame, in particolare, degli aspetti inerenti l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna e la previsione di specifici accordi con le Prefetture.

Dopo un'ampia discussione, i rappresentanti dei Ministeri della salute e della giustizia e delle Regioni hanno congiuntamente elaborato una nuova versione dello schema di provvedimento in oggetto, sottoscritto dagli stessi in conclusione dei lavori.

Il rappresentante del Ministero dell'interno ha rappresentato, invece, la necessità di condurre ulteriori approfondimenti.

Questa Segreteria resta in attesa di acquisire gli esiti di tali approfondimenti, ai fini del prosieguo della relativa istruttoria, quindi dell'iscrizione del punto all'odg della prima Conferenza Unificata utile.

### ***Seduta del 26 novembre 2012***

Il giorno 26 novembre 2012 alle ore 11.00, si è tenuta la riunione del Comitato OPG per l'esame dei seguenti punti all'o.d.g.:

1. documento concernente indirizzi per l'utilizzo delle articolazioni per la tutela della salute in carcere ex Accordo Rep. Atti n. 95/CU del 13/10/2011 e delle strutture residenziali psichiatriche per l'esecuzione delle misure di sicurezza ex art. 3-*ter* del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, in legge 17 febbraio 2012, n. 9 recante interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri;

2. all'esame delle problematiche relative al monitoraggio e alla verifica dell'attuazione del citato Accordo Rep. Atti n. 95/CU del 13/10/2011;
3. Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il riparto delle risorse di cui all'articolo 3-ter, comma 6, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, come modificato dall'articolo 6, comma 3, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni, nella legge 8 novembre 2012, n. 189.  
*Intesa ai sensi dell'articolo 3-ter, comma 6, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211.*
4. Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni, per l'anno 2012, delle risorse previste dall'articolo 3-ter, comma 7, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9.  
*Intesa ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.*

Il Dr. Scribano propone di anteporre la trattazione dei punti 3 e 4.

I rappresentanti del Ministero della salute illustrano i criteri utilizzati per la predisposizione delle due proposte di riparto.

Il rappresentante della Regione Emilia Romagna, a nome del coordinamento interregionale sulla sanità penitenziaria, presenta una tabella contenente nuovi dati, al 31.12.2011, di tutte le Regioni della popolazione residente e degli internati, che viene sottoscritta dai rappresentati regionali presenti.

Il Ministero della salute, disponibile ad una revisione del proposte di riparto, farà pervenire alla Conferenza una nuova versione che terrà conto delle osservazioni formulate e dei dati contenuti nel documento consegnato in seduta.

Il Dr. Nese, rappresentante della Regione Campania, illustra il documento indicato al punto 1.

Viene costituito il seguente sottogruppo di lavoro per l'approfondimento del documento, alla luce della nuova normativa e dei dati sul monitoraggio e verifica dell'attuazione dell'Accordo Rep. Atti n. 95/CU del 13/10/2011 in corso: Dr. Nese, Dr. Cospito, Dr.ssa Calevro, Dr. Scarpa, Dr.ssa De Carli, Dr. Ditta.

Questa Segreteria resta in attesa di acquisire il nuovo documento.