



/09 2013 17:24 FAX

cc.relMbbia n.c.

Annete 1
All 1 0001/0001



Azienda DEL RM B

Sede legale:

Via Filippo Meda, 95 00157 Roma

Tel. 0641431 - Fax 0641433220

UOC Medicina Penitenziaria

UOS Nuovo Complesso

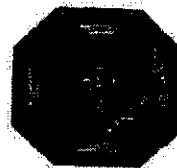
Via R. Majetti 70 - 00156 Roma

Tel: 0643980270 - Fax: 064073602

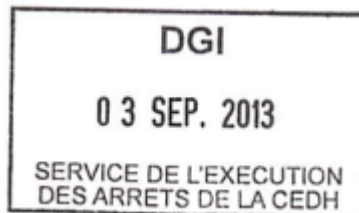


GDAP-0298587-2013

PE-GDAP-4000-02/09/2013-0298587-2013



Regione
Lazio



Roma li 02/09/13

Estratto dal Mod. 99 G12 certificato n° 2130 Pag. n° 23

OGGETTO: CIRILLO BRUNO nato a **Oppido Mamertino** il 7/3/80

Il paziente è giunto nel nostro Istituto per effettuare cure di fisioterapia riabilitativa. Il 23/8/13 è stato preso in carico dall'ortopedico in quanto affetto da lesione neurologica del plesso brachiale di sinistra ed ha subito in passato un intervento chirurgico di neurotrasposizione dagli arti inferiori. Dal 14/8/13 al 28/8/13 ha fatto 10 applicazioni di neuroelettrostimolazione ed ora sta facendo dal 29/8/13 un secondo ciclo di sedute di mobilizzazione ed elettro-neurostimolazione ed il paziente riferisce discreta efficacia della terapia in atto e verrà rivalutato dall'ortopedico alla fine del ciclo in atto. Il paziente è valutato anche dal punto di vista generale, il 23/8/13 ha effettuato una visita cardiologica di controllo. Al momento ha effettuato ulteriori 6 sedute di FKT. Il 26/8/13 Rx ortopantomica per carie, residui radicolari e processi apicali, in attesa di visita odontoiatrica. Al momento condizioni cliniche stazionarie e continua monitoraggio clinico. Viene preso in carico dallo psichiatra per le sue valutazioni. Alla Direzione.

IL MEDICO DI REPARTO



PROTOCOLLO D'INTESA

TRA IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA E IL PRESIDENTE DELLA REGIONE CALABRIA

VISTI gli artt. 3 e 32 della Costituzione che richiamano i principi fondamentali di uguaglianza e del diritto alla salute per tutti i cittadini;

VISTA la legge costituzionale n.3 del 2001 di modifica del Titolo V della Costituzione;

VISTA la legge n.419 del 1998 di riforma del Sistema Sanitario Nazionale;

VISTO il Decreto Legislativo n.230/1999 di riordino della medicina penitenziaria, in applicazione di quanto previsto dall'art. 5 della legge n.419/1998;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 01.04.2008, emanato in attuazione dell'articolo 2, comma 283, della legge n.244 del 2007, recante *"Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria"*;

VISTO l'Accordo del 20.11.2008, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali, in attuazione dell'articolo 7 del suddetto DPCM 01.04.2008, concernente la definizione delle forme di collaborazione relative alle funzioni della sicurezza ed i principi ed i criteri di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario e della giustizia minorile e, in particolare, il punto f) inerente la ridefinizione e la dislocazione dei Centri Diagnostici Terapeutici penitenziari;

VISTO l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali del 26.11.2009 *"Strutture sanitarie nell'ambito del sistema penitenziario italiano"*, che prevede alla lettera a), punto n. 3, l'apertura del Centro Diagnostico Terapeutico presso la Casa Circondariale di Catanzaro *"Ugo Caridi"* e alla lettera c) l'avvio del reparto per detenuti con ridotta capacità motoria all'interno della medesima struttura;

VISTO l'art. 3 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo;

PRESO ATTO della presenza presso la Casa Circondariale di Catanzaro *"Ugo Caridi"* di una struttura sanitaria realizzata dall'Amministrazione penitenziaria precedentemente al D.P.C.M. 01.04.2008, in attuazione di un programma nazionale di implementazione degli ambienti attrezzati per i detenuti con ridotta capacità motoria, ai sensi dell'art. 65 della legge n.354/1975 *"Ordinamento Penitenziario"* e del D.M. n.236/1989 nonché del D.P.R. n.503/1996;

VISTO l'Accordo della Conferenza Unificata Stato-Regioni del 13.10.2011 *"Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle case di cura e custodia di cui all'allegato C del DPCM 1 aprile 2008"*, che prevede in ogni Regione e Provincia Autonoma, attraverso i Dipartimenti di Salute Mentale, l'attivazione in almeno uno degli istituti penitenziari del territorio di una specifica sezione ai fini dell'implementazione della tutela intramuraria della salute mentale;

VISTO l'Accordo repertorio n.83 del 26.11.2009 della Conferenza unificata Stato-Regioni recante *"Dati sanitari, flussi informativi e cartella clinica anche informatizzata"* che conferma la competenza dell'Amministrazione Penitenziaria al trasferimento dei detenuti per motivi di salute integrando, per l'individuazione della sede, valutazioni penitenziarie e valutazioni sanitarie;

VISTA la legge n.9 del 17.02.2012 *"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 22/12/2011 n. 211, recante interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri"*;

CONSIDERATA la necessità di definire le forme di collaborazione ed i relativi criteri di interazione tra il Sistema Sanitario Nazionale e l'Amministrazione Penitenziaria, per garantire la tutela della salute ed il recupero dei detenuti ristretti negli Istituti Penitenziari Italiani;

CONSIDERATA, inoltre, la necessità di definire gli obiettivi comuni affinché si possano consolidare i livelli di integrazione regionale e locale tra il Servizio Sanitario e l'Amministrazione Penitenziaria regionale, al fine di garantire un adeguato *standard* di assistenza alle persone detenute che saranno trasferite nell'istituendo Centro Diagnostico Terapeutico della Casa Circondariale di Catanzaro "Ugo Caridi";

Il Ministro della Giustizia e il Presidente della Regione Calabria

d'intesa impegnano le rispettive Amministrazioni a compiere le azioni necessarie per procedere in collaborazione all'apertura del Centro Diagnostico Terapeutico presso la Casa Circondariale di Catanzaro "Ugo Caridi".

A tal fine, concordano quanto segue:

Art. 1

Il Centro Diagnostico Terapeutico (C.D.T.) della Casa Circondariale di Catanzaro "Ugo Caridi" sarà strutturato secondo il seguente schema:

- a) **PIANO 1°:** riabilitazione estensiva residenziale, per n.11 posti letto;
- b) **PIANO 2°:** servizi sanitari generali della Casa Circondariale di Catanzaro "Ugo Caridi" ed ambulatori per le branche specialistiche di cui all'allegato a);
- c) **PIANO 3°:** ambulatori per branche specialistiche e sezione con capienza n.16 posti;
- d) **PIANO 4°:** sezione destinata alla tutela intramuraria della salute mentale ai sensi dell'art. 65 della Legge 354/1975, del DPCM 1-4-2008 all. C) e dell'Accordo in Conferenza Unificata Stato-Regioni rep. 95/CU del 13.10.2011 *"Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle case di cura e custodia di cui all'allegato C del DPCM 1 aprile 2008"* per n. 8

posti e sezione per l'accertamento delle infermità psichiche, ai sensi dell'art. 112 D.P.R. n.230/2000, per n. 5 posti.

Art. 2

La Regione Calabria assicurerà nell'istituendo Centro Diagnostico Terapeutico presso la Casa Circondariale di Catanzaro "Ugo Caridi", l'assistenza medica, infermieristica e specialistica e le relative adeguate dotazioni strumentali.

Art. 3

Il Ministero della Giustizia garantirà, attraverso gli organi centrali e periferici dell'Amministrazione Penitenziaria livelli di sicurezza e di trattamento rieducativo adeguati all'istituendo Centro Diagnostico Terapeutico.

Art. 4

In tempo non superiore a trenta giorni dalla sottoscrizione del presente Protocollo d'Intesa, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Calabria e la Direzione della Casa Circondariale di Catanzaro "Ugo Caridi" provvederanno a stipulare uno specifico Accordo Operativo che, fermo restando i contenuti del presente Protocollo d'Intesa, definisca:

- a. una specifica dotazione organica adeguata alle esigenze di cura ed assistenza dei detenuti ristretti nella struttura;
- b. i supporti assistenziali penitenziari per i detenuti con ridotta capacità motoria;
- c. i tempi per la concreta attivazione dell'istituendo Centro Diagnostico Terapeutico presso la Casa Circondariale di Catanzaro "Ugo Caridi";
- d. le modalità di accesso e/o dimissione dei detenuti dallo stesso;
- e. nonché ulteriori aspetti generali afferenti l'integrazione organizzativa tra i servizi sanitari e quelli penitenziari, così come peraltro previsto dalla vigente normativa e dagli Accordi Stato-Regioni.

Art. 5

In conformità alle vigenti disposizioni normative il Ministero della Giustizia, e per esso l'Amministrazione Penitenziaria, provvederà a concedere in comodato d'uso gratuito, adottando allo scopo lo schema di Accordo approvato dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni il 29.04.2009, i locali dell'istituendo Centro Diagnostico Terapeutico all'Azienda Sanitaria Locale presso la Casa Circondariale di Catanzaro "Ugo Caridi".

Le spese per la manutenzione ordinaria e straordinaria delle strutture del Centro Diagnostico Terapeutico saranno, pertanto, disciplinate secondo quanto previsto dal sopra citato Accordo approvato dalla Conferenza unificata Stato-Regioni il 29.04.2009.

Art. 6

Presso l'istituendo Centro Diagnostico Terapeutico potranno essere assegnati tanto detenuti del circuito di media sicurezza già ristretti in istituti penitenziari della Calabria, la cui competenza al trasferimento è in capo al Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Calabria, o anche di detenuti appartenenti al circuito di media sicurezza ristretti in istituti penitenziari di altre regioni o, ancora, di detenuti appartenenti al circuito di alta sicurezza ristretti sia in istituti penitenziari della Calabria che di altre regioni della Repubblica, la cui competenza è in capo al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria,

Art.7

Al fine di provvedere ad una migliore integrazione tra il personale sanitario regionale e il personale dipendente dell'Amministrazione penitenziaria regionale, ed al fine anche di un più qualificato e soddisfacente livello di qualità del servizio, la Regione Calabria, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro ed il Provveditorato Regionale A.P. per la Calabria si adopereranno a prevedere occasioni di formazione e/o aggiornamento congiunti del personale dipendente dalle rispettive amministrazioni.

Art.8

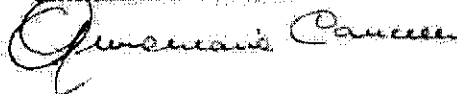
Poichè a seguito del passaggio della sanità penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale l'Amministrazione Penitenziaria non dispone di medici alle proprie dipendenze, in considerazione che è indispensabile che le richieste di ricovero presso l'istituendo Centro Diagnostico Terapeutico, che perverranno al Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Calabria dagli istituti penitenziari da esso dipendenti, siano adeguatamente e professionalmente valutate ai fini dell'emanazione dei provvedimenti di trasferimento previsti dalla vigente normativa, verrà individuata congiuntamente, una figura professionale medica che collaborerà con l'Amministrazione Penitenziaria, per il tempo strettamente necessario a fornire i pareri sanitari necessari all'adozione dei provvedimenti di competenza del Provveditorato.

Art.9

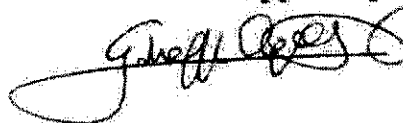
Per ogni eventuale modifica o integrazione di quanto previsto nel presente Protocollo d'Intesa e/o negli Accordi Operativi regionali e locali è indispensabile un accordo congiunto tra le parti firmatarie delle Intese stesse.

Reggio Calabria 23 luglio 2013

Il Ministro della Giustizia
Annamaria Cancellieri



Il Presidente della Regione Calabria
Dott. Giuseppe Scopelliti





**PROTOCOLLO D'INTESA
TRA IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA E IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
CALABRIA**

BRANCHE SPECIALISTICHE ATTIVATE AL 31-12-2012
Cardiologia
Chirurgia
Dermatologia
Diabetologia
Infettivologia
Neurologia
Oculistica
Odontoiatria
Ortopedia
Otorinolaringoiatria
Psichiatria
Radiologia - Ecografia Internistica
Urologia
PROFESSIONISTI AMBULATORIALI INTERNI AL 31-12-2012
Biologo
Psicologo
Psicologo (Tossicodipendenti)
BRANCHE SPECIALISTICHE DA ATTIVARE
Fisiatria

In relazione alle possibili variazioni dei bisogni di salute, si demandano all'Azienda Sanitaria di Catanzaro ed alla Direzione della Casa Circondariale "Ugo Caridi" di Catanzaro eventuali proposte di modifica della presente tabella.

Reggio Calabria 23 luglio 2013

Il Ministro della Giustizia
Annamaria Cancellieri

Il Presidente della Regione Calabria
Dott. Giuseppe Scopelliti

ARV. 3
Annexe 3

Frel



Ministero della Giustizia

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA
DIREZIONE GENERALE DEI DETENUTI E DEL TRATTAMENTO
UFFICIO IV SERVIZI SANITARI

file:pmA.G. T.

LETTERA CIRCOLARE

AI PROVVEDITORI REGIONALI
PER L'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

AI DIRETTORI DEGLI
ISTITUTI PENITENZIARI

e per conoscenza

AI PROCURATORI GENERALI DELLA REPUBBLICA

AL TAVOLO DI CONSULTAZIONE PERMANENTE
PER LA SANITA' PENITENZIARIA
PRESSO LA CONFERENZA UNIFICATA
(Fax n.06/67796530)

OGGETTO: Art. 27, comma terzo, Costituzione – Art. 3 C.E.D.U. – Artt. 146, primo comma, art. 147 n. 2, c.p.

Come è noto alle SS.LL., la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha sottoposto l'Italia a recenti e reiterate condanne per violazione dell'art. 3 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo in relazione a persone il cui stato di detenzione è proseguito, nonostante l'esistenza di condizioni di salute gravissime o di situazioni ambientali inadeguate, ravvisandosi la violazione del precetto "assoluto" che vieta i trattamenti inumani o degradanti.

In particolare, con riguardo alla qualità delle cure dispensate, oltre alle prestazioni sanitarie erogate dal Servizio Sanitario Nazionale, si fa riferimento anche all'inadeguatezza delle condizioni ambientali, quali l'assenza di stanze attrezzate per persone con capacità motoria ridotta¹, la presenza di barriere architettoniche, la dimensione delle camere detentive o altro.

Tanto premesso, si rende necessario che le Direzioni degli istituti penitenziari, di concerto con i medici delle Aziende Sanitarie Locali, valutata l'offerta sanitaria interna e l'adeguatezza ambientale, sottopongano all'attenzione delle Autorità Giudiziarie², per le determinazioni di competenza, tutte le situazioni - ivi compresi

¹ DM 236/1989 "Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata e agevolata, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche" pubblicato sulla G.U. 23 giugno 1989, n. 145 Supplemento Ordinario.

DPR 503/1996 "Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici" pubblicato sulla G.U. 27 settembre 1996, n. 227 Supplemento Ordinario.

² L'art. 23, comma 2 del D.P.R. 230/2000 rec: "... qualora dagli accertamenti sanitari o altrimenti, risulti che una persona condannata si trovi in una delle condizioni previste dagli articoli 146 e 147, primo comma, numeri 2) e 3), del codice penale, la direzione dell'istituto trasmette gli atti al

gli stati di grave deperimento fisico derivanti dal rifiuto volontario dell'alimentazione e i casi di reiterati tentativi di autosoppressione - in cui risulti chiaro e conclamato che il protrarsi dello stato di detenzione in carcere possa porre a repentaglio la sopravvivenza del detenuto o determinare, comunque, una situazione contraria al senso di umanità della pena.

I Provveditorati e le Direzioni penitenziarie avranno ugualmente cura di perseguire ogni possibile strategia, che, nel rispetto dei criteri di efficacia efficienza ed economicità, consenta di programmare gli interventi di competenza necessari a garantire condizioni di detenzione non contrarie al senso di umanità, non mancando di fornire la massima collaborazione alle Aziende Sanitarie Locali, affinché le stesse assolvano compiutamente al mandato loro affidato dalla normativa vigente.

I Sig.ri Provveditori Regionali vorranno, infine, rappresentare a questo Dipartimento le criticità rilevate, le soluzioni proposte e le iniziative intraprese.

13 novembre 2012

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO

9. Tamburino