

Deliberazione della Giunta Regionale 16 marzo 2026, n. 14-2357

Presa d'atto e recepimento dell'Accordo sancito in Conferenza Unificata - Rep. atti n. 53/CU del 7 maggio 2025, concernente l'integrazione delle Linee Guida relative all'erogazione dell'assistenza sanitaria penitenziaria per gli adulti di cui all'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015.



Seduta N° 149

Adunanza 16 MARZO 2026

Il giorno 16 del mese di marzo duemilaventisei alle ore 10:10 si è svolta la seduta della Giunta regionale in via ordinaria, in modalità mista, ai sensi della D.G.R. n. 1-8208 del 26 febbraio 2024 con l'intervento di Alberto Cirio Presidente, Elena Chiorino Vice Presidente e degli Assessori Enrico Bussalino, Marina Chiarelli, Marco Gabusi, Marco Gallo, Matteo Marnati, Maurizio Raffaello Marrone, Federico Riboldi, Andrea Tronzano, Gian Luca Vignale con l'assistenza di Guido Odicino nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: gli Assessori Paolo BONGIOANNI

DGR 14-2357/2026/XII

OGGETTO:

Presa d'atto e recepimento dell'Accordo sancito in Conferenza Unificata - Rep. atti n. 53/CU del 7 maggio 2025, concernente l'integrazione delle Linee Guida relative all'erogazione dell'assistenza sanitaria penitenziaria per gli adulti di cui all'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015.

A relazione di: Riboldi

Premesso che:

- il D.P.C.M. 1 aprile 2008, 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”*, pone in essere la riforma della Sanità Penitenziaria prevista dal D.Lgs. n. 230 del 22 giugno 1999, rubricato *“Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'articolo 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419”*, volta a realizzare una più efficace assistenza sanitaria negli istituti penitenziari, negli istituti penali per minori, nei centri di prima accoglienza e nelle comunità per minori;

- il sopracitato D.P.C.M., in particolare, in attuazione dell'art. 2, commi 283 e 284, della L. 24 dicembre 2007 n. 244, ha definito modalità, criteri e procedure per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, delle risorse finanziarie, umane e strumentali in materia di sanità penitenziaria – in precedenza afferenti al Ministero della Giustizia – ed individuato le risorse complessive da trasferire alle Regioni e le modalità del trasferimento;

- l'Allegato A al citato D.P.C.M., recante *“Linee di indirizzo per gli interventi del Servizio Sanitario Nazionale a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale”*, ha previsto l'istituzione, presso la Conferenza Unificata fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome e le Autonomie Locali, di un Tavolo di

consultazione permanente sulla sanità penitenziaria tra i cui compiti è previsto il monitoraggio del passaggio delle competenze dalla sanità penitenziaria al SSN. Il Tavolo è, dunque, un organismo con funzione di **coordinamento interistituzionale** tra Ministero della Salute, Ministero della Giustizia, Regioni e Province autonome, volto a garantire l'attuazione uniforme e coerente del processo di trasferimento e gestione delle funzioni sanitarie in ambito penitenziario su tutto il territorio nazionale.

Preso atto dei seguenti atti adottati dalla Conferenza Unificata fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome e le Autonomie Locali:

- deliberazione del 31 luglio 2008 di costituzione del *“Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria”* (Rep. atti n. 81/CU);

- accordo del 22 gennaio 2015 di adozione delle *“Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari”* (Rep. atti n. 3/CU) che all'art. 5 dell'Accordo rubricato *“Monitoraggio e armonizzazione”*, così recita:

“1. L'applicazione del presente Accordo è oggetto di:

a. monitoraggio da parte del Tavolo di consultazione permanente per la sanità penitenziaria che procede a verificare lo stato dell'offerta sanitaria negli istituti penitenziari alla data dell'entrata in vigore del presente accordo e, con cadenza annuale, lo stato di realizzazione e il funzionamento delle Reti regionali dei servizi per l'assistenza sanitaria ai detenuti. Le regioni e le province autonome si impegnano a fornire relazioni scritte ovvero a partecipare ad audizioni dirette;

b. verifica della graduale progressiva armonizzazione dell'erogazione omogenea dei Livelli essenziali di assistenza sul territorio nazionale.”

Preso atto, inoltre, che:

- su richiesta del Ministero della Giustizia, è stato convocato il Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria al fine di esaminare congiuntamente una serie di criticità poste in rilievo dai rappresentanti del medesimo Ministero e per esaminare la proposta di istituzione di una Cabina di regia nazionale per la sanità penitenziaria;

- in esito a quanto concordato nel corso delle successive riunioni del Tavolo di consultazione permanente, *“è stato ritenuto unanimemente opportuno e conforme alle normative e regolamentazioni specifiche dell'area della sanità penitenziaria, piuttosto che istituire una Cabina di regia nazionale per la sanità penitenziaria, prevedere l'implementazione del monitoraggio di cui all'art. 5 dell'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22.01.2015, attraverso la integrazione dello stesso Accordo, individuando procedure idonee a potenziare il previsto monitoraggio”*.

Considerato che:

- su proposta del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria, nella seduta del 7 maggio 2025 della Conferenza Unificata, è stato sancito l'Accordo Rep. atti n. 53/CU, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli Enti locali, concernente l'integrazione dell'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015 con il documento *“Monitoraggio di cui all'art. 5 dell'Accordo Rep. Atti n. 3/CU del 22.01.2015 Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari”* (Allegato A);

- la sopracitata integrazione prevede l'attivazione di un Gruppo tecnico di monitoraggio dell'Accordo Rep. Atti n. 3/CU del 22.01.2015, presso il Tavolo di consultazione permanente per la sanità penitenziaria, per un periodo di 12 mesi, rinnovabile dal medesimo Tavolo;

- il Gruppo tecnico, coordinato da uno dei componenti designato dal Ministero della salute, assume quale principale compito il monitoraggio dell'offerta sanitaria penitenziaria per adulti e minori delle Regioni e Province autonome nonché dell'applicazione delle regolamentazioni approvate con l'Accordo Rep. Atti n. 3/CU del 22.01.2015, effettuato sulla base di un sintetico *report* che le Regioni e Province autonome trasmettono al Gruppo Tecnico;

- il Gruppo tecnico, inoltre, sulla base della ricognizione delle reti regionali e provinciali, propone la ricerca, l'identificazione e la prospettazione di uniformi procedure di gestione e funzionamento delle stesse in attuazione delle regolamentazioni approvate con l'Accordo Rep. Atti n. 3/CU/2015.

Ritenuto, pertanto, necessario procedere con il presente provvedimento alla presa d'atto e al recepimento dell'Accordo Rep. atti n. 53/CU del 7 maggio 2025 concernente l'integrazione dell'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015 relativo alle *“Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali”*, con il documento avente ad oggetto il Monitoraggio di cui all'articolo 5 dell'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015, allegato A), parte integrante dell'Accordo.

Attestato che, ai sensi della D.G.R n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all'istruttoria sopra richiamata, il presente provvedimento non comporta ulteriori effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della regione Piemonte, in quanto gli Accordi sono attuati senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e nell'ambito della cornice finanziaria programmata per il Servizio sanitario nazionale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024.

Tutto ciò premesso,

la Giunta Regionale a voti unanimi,

delibera

1. di prendere atto e di recepire l'Accordo Rep. atti n. 53/CU, concernente l'integrazione dell'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015 relativo alle *“Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali”*, con il documento avente ad oggetto il Monitoraggio di cui all'articolo 5 dell'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015, che viene allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale (all.”A”);
2. di demandare al dirigente del Settore regionale competente in materia l'adozione degli atti necessari per l'attuazione della presente deliberazione;
3. che il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come in premessa

attestato.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

Sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

DGR-2357-2026-All_1-all._A-Accordo_CU_Rep_53_del_7.5.2025.pdf

1.



Allegato

¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA UNIFICATA

Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, concernente l'integrazione dell'accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015 relativo alle "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali", con il documento concernente il Monitoraggio di cui all'articolo 5 dell'accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015.

Rep. atti n. 53/CU del 7 maggio 2025.

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nella seduta del 7 maggio 2025:

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

VISTI:

- l'articolo 11 della legge 26 luglio 1975, n. 354, recante "Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà" il quale recita, tra l'altro, che "Il servizio sanitario nazionale opera negli istituti penitenziari e negli istituti penali per minorenni", essendo possibile fare ricorso alle strutture sanitarie esterne di diagnosi o cura solo "ove siano necessari cure o accertamenti sanitari che non possono essere apprestati dai servizi sanitari presso gli istituti";
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" il quale dispone che "La tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività è garantita, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il Servizio sanitario nazionale";
- l'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, recante "Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'articolo 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419", ai sensi del quale "I detenuti e gli internati hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di libertà, all'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci, tempestive ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali e uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali.";
- l'articolo 3 del citato decreto legislativo n. 230 del 1999 che, in merito alla suddivisione delle competenze in materia sanitaria, dispone che:

“1. Il Ministero della sanità esercita le competenze in materia di programmazione, indirizzo e coordinamento del Servizio sanitario nazionale negli istituti penitenziari;

2. Le regioni esercitano le competenze in ordine alle funzioni di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari regionali negli istituti penitenziari e il controllo sul funzionamento dei servizi medesimi;

3. Alle Aziende unità sanitarie locali sono affidati la gestione e il controllo dei servizi sanitari negli istituti penitenziari. Il direttore generale risponde della mancata applicazione e dei ritardi



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA UNIFICATA

nell'attuazione delle misure previste ai fini dello svolgimento dell'assistenza sanitaria nei suddetti istituti;

4. L'amministrazione penitenziaria segnala alle Aziende unità sanitarie locali e, ai fini dell'esercizio dei poteri sostitutivi, alle regioni e al Ministero della sanità, la mancata osservanza delle disposizioni del presente decreto legislativo.”;

- la legge 8 novembre 2000, n. 328, recante “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008, 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”;
- il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 sulla protezione e gestione dei dati personali;
- la legge 7 aprile 2017, n. 47, recante “Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati”;
- il decreto 12 gennaio 2017 del Presidente del Consiglio dei ministri, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502”;
- l’intesa sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, di adozione della metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale, per gli anni 2022, 2023 e 2024 (Rep. Atti n. 267/CSR del 21 dicembre 2022);

VISTI, inoltre, i seguenti atti adottati da questa Conferenza e dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano:

- deliberazione del 31 luglio 2008 di costituzione, tra l’altro, del “Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria” (Rep. atti n. 81/CU/2008);
- accordo del 22 gennaio 2015 recante “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell’assistenza sanitaria negli istituti penitenziari” (Rep. atti n. 3/CU);
- accordo del 27 luglio 2017 (Rep. atti n. 81/CU) sul “Piano per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti” volto a superare la fase di sperimentazione prevista dall’Accordo n. 3/CU/2015, aggiornandone e ampliandone i contenuti, al fine di realizzare una rete integrata di interventi tra il livello nazionale, il livello regionale ed il livello locale delle attività di prevenzione del rischio suicidario per i detenuti adulti;
- deliberazione del 17 dicembre 2020 di costituzione del “Tavolo di confronto per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per il reinserimento sociale delle persone in esecuzione penale e dei minorenni e giovani adulti in carico ai Servizi minorili della giustizia” (Rep. atti n. 172/CU);
- accordo del 28 aprile 2022 sul documento recante “Linee di indirizzo per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi per il reinserimento socio-lavorativo delle persone sottoposte a provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria limitativi e privativi della libertà personale” (Rep. atti n. 62/CU/2022);

VISTA la nota del Capo di gabinetto del Ministro della giustizia dell’8 maggio 2024, acquisita al prot. DAR n. 8072, in pari data, con la quale è stata richiesta la convocazione del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria al fine di esaminare congiuntamente una serie di criticità e rafforzare le azioni per la piena attuazione dell’accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015 e per esaminare la proposta di istituzione di una Cabina di regia nazionale per la sanità penitenziaria;



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA UNIFICATA

CONSIDERATO che gli argomenti rappresentati dal Ministero della giustizia sono stati posti all'ordine del giorno della riunione del Tavolo del 4 giugno 2024 e ampiamente discussi e che, al termine della citata riunione, si è convenuto che il Ministero della giustizia avrebbe inviato un documento concernente la costituzione della Cabina di Regia, interna al Tavolo sanità penitenziaria, corredata della indicazione di massima della composizione dell'organismo, degli obiettivi e delle modalità operative;

VISTA la nota del 4 dicembre 2024, acquisita al prot. DAR n. 19614, in data 5 dicembre 2024, con la quale il Ministro della giustizia ha chiesto di porre all'ordine del giorno della Conferenza Stato – Regioni la proposta, “favorevolmente condivisa, con diversi incontri – a livello dirigenziale - tra il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria del Ministero della giustizia, il Dipartimento per gli Affari regionali e le autonomie della Presidenza e il Ministero della Salute”, di istituzione di una Cabina di regia nazionale per la sanità penitenziaria;

VISTA la proposta di “Regolamento della Cabina di regia nazionale per la sanità penitenziaria”, trasmessa, ad integrazione della citata nota del 4 dicembre 2024, dalla Segreteria Particolare del Capo di gabinetto del Ministro della giustizia in data 20 dicembre 2024, acquisita in pari data al prot. DAR n. 20618;

VISTA la nota prot. DAR n. 851 del 17 gennaio 2025, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ha convocato il Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria per il giorno 30 gennaio 2025, ai fini dell'esame della suddetta proposta del Ministero della Giustizia,

CONSIDERATE le riunioni del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria tenutesi in data 30 gennaio 2025 e in data 10 febbraio 2025, quest'ultima convocata con nota prot. DAR n. 2264 del 7 febbraio 2025;

CONSIDERATO, inoltre, che l'argomento è stato posto nuovamente all'ordine del giorno di una successiva riunione del Tavolo del 25 febbraio 2025, convocata con nota DAR prot. n. 3083 del 19 febbraio 2025, nel corso della quale è stato, tra l'altro, esaminato e approvato il documento “Potenziamento del monitoraggio di cui all'art. 5 dell'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22.01.2015 “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari” (Rep. n. 3/CU del 22 gennaio 2015)”;

VISTA la nota DAR prot. n. 4040 del 6 marzo 2025, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ha diramato la bozza di accordo, pervenuta dal Ministero della giustizia – Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, relativa alla integrazione dell'accordo Rep. atti n. 3/CU del 2015, in esito a quanto concordato nel corso delle riunioni del Tavolo di consultazione permanente, chiedendo ai componenti del Tavolo stesso di esprimersi in merito;

VISTA la citata bozza di accordo trasmessa dal Ministero della giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria la quale indica, tra l'altro, con riguardo alle menzionate riunioni del 30 gennaio 2025 e del 10 febbraio 2025 che: “è stato ritenuto unanimemente opportuno e conforme alle normative e regolamentazioni specifiche dell'area della sanità penitenziaria, piuttosto che istituire una Cabina di regia nazionale per la sanità penitenziaria, prevedere l'implementazione del monitoraggio di cui



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA UNIFICATA

all'art. 5 dell'Accordo Rep. atti n. 3/CU del 22.01.2015, attraverso la integrazione dello stesso Accordo, individuando procedure idonee a potenziare il previsto monitoraggio”;

CONSIDERATO che, nel corso della riunione del Tavolo del 13 marzo 2025, convocata con nota DAR prot. n. 4223 del 10 marzo 2025, sono state discusse, tra l'altro, alcune osservazioni e proposte di modifica inviate dal rappresentante della Regione Veneto - diramate successivamente con nota DAR prot. n. 4488 del 14 marzo 2025 - tra cui l'inserimento delle seguenti parole: “Le aziende sanitarie segnalano all'amministrazione penitenziaria eventuali carenze di tipo strutturale e/o organizzativo di competenza di quest'ultima, tali da ostacolare e/o impedire l'erogazione delle prestazioni sanitarie in termini di appropriatezza, efficacia, efficienza e sicurezza delle cure”;

CONSIDERATO, inoltre, che nel corso della riunione del 2 aprile 2025, il Tavolo, convocato con nota prot. DAR n. 5255 del 25 marzo 2025, ha condotto ulteriori approfondimenti e approvato l'integrazione in oggetto, diramata con nota prot. DAR n. 6000 del 4 aprile 2025;

VISTA la comunicazione dell'11 aprile 2025, acquisita al prot. DAR n. 6397 e diramata con nota prot. DAR n. 6417, in pari data, con la quale il Coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle Province autonome, acquisito il parere favorevole del Coordinamento dell'Area assistenza territoriale e della Sub Area sanità penitenziaria, nel comunicare l'assenso tecnico sul provvedimento in oggetto, ha chiesto di tener conto delle osservazioni formulate dalla Regione Marche e condivise dalla Sub Area sanità penitenziaria relative alla relazione di monitoraggio;

VISTI gli assensi dei rappresentanti del Ministero della salute e della giustizia, delle regioni e di Anci in seno al Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria;

VISTA la nota prot. DAR n. 7285 del 29 aprile 2025, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ha richiesto al Ministero dell'economia e delle finanze di esprimersi sul provvedimento indicato in oggetto;

VISTA la nota acquisita al prot. DAR n. 7309 del 29 aprile 2025, con la quale il Capo di gabinetto del Ministro dell'economia e delle finanze ha rappresentato di non avere osservazioni da formulare in merito al provvedimento in parola, diramato con nota prot. DAR. n. 6000 del 4 aprile 2025;

CONSIDERATO che, nel corso della seduta del 7 maggio 2025 di questa Conferenza:

- le regioni e le province autonome ha espresso avviso favorevole alla stipula dell'accordo, con la richiesta di tenere conto delle osservazioni contenute nel documento inviato per via telematica, allegato al presente atto;
- l'ANCI e l'UPI hanno espresso avviso favorevole al perfezionamento dell'accordo;
- il Viceministro alla giustizia ha preso atto degli avvisi favorevoli all'accordo, riservandosi di approfondire la richiesta delle regioni e province autonome;

ACQUISITO l'assenso del Governo, delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, dell'ANCI e dell'UPI;

SANCISCE ACCORDO



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA UNIFICATA

ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, concernente l'integrazione dell'accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015 relativo alle "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali", con il documento concernente il Monitoraggio di cui all'articolo 5 dell'accordo Rep. atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015, allegato A), parte integrante del presente atto.

Il Segretario
Cons. Paola D'Avena



Firmato digitalmente da
D'AVENA PAOLA
C=IT
O=PRESIDENZA CONSIGLIO DEI
MINISTRI

Il Presidente
Ministro Roberto Calderoli



Firmato digitalmente da
CALDEROLI ROBERTO
C=IT
O=PRESIDENZA CONSIGLIO DEI
MINISTRI

AC/LD

ALLEGATO A)

Monitoraggio di cui all'art. 5 dell'Accordo Rep. Atti n. 3/CU del 22.01.2015 "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari" (Rep. n. 3/CU del 22 gennaio 2015; GURI, serie generale, n. 64 del 18.3.2015).

Presso il Tavolo di consultazione permanente per la sanità penitenziaria (di seguito indicato come "Tavolo") è attivato un **Gruppo tecnico di monitoraggio dell'Accordo Rep. Atti n. 3/CU del 22.01.2015** (di seguito indicato come "Gruppo tecnico"), per un periodo di 12 mesi, rinnovabile dallo stesso Tavolo e con la seguente composizione:

- (Componenti stabili): tutti i componenti del Tavolo designati in rappresentanza delle Regioni e delle Province autonome, del Ministero della Giustizia, del Ministero della Salute e degli Enti Locali;
- (Componenti variabili, in funzione dell'approfondimento di implementazioni specifiche delle singole reti ovvero di procedure di gestione dei bisogni diagnostici e/o terapeutici della popolazione ristretta negli istituti del territorio di competenza): i soggetti cui le Regioni o Province autonome hanno attribuito le funzioni di coordinamento della rete regionale ai sensi dell'art. 1, comma 3, dell'Accordo Rep. Atti n. 3/CU del 22.01.2015 (Coordinatori delle reti regionali di sanità penitenziaria).



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA UNIFICATA

Il Gruppo tecnico, coordinato da uno dei componenti designato dal Ministero della salute, assume quale principale compito il monitoraggio dell'offerta sanitaria penitenziaria per adulti e minori delle Regioni e Province autonome nonché dell'applicazione delle regolamentazioni approvate con l'Accordo Rep. Atti n. 3/CU del 22.01.2015, effettuato sulla base di un sintetico report che le regioni e province autonome trasmettono al Gruppo Tecnico.

Il monitoraggio rileva:

- lo stato delle reti dei servizi sanitari regionali e provinciali attivate e le relative modalità di gestione e funzionamento;
- i trasferimenti interregionali per motivi di salute ai sensi della normativa primaria di riforma della medicina penitenziaria (D.lgs. n. 230/1999 e L. n. 354/1975 e s.m.i.) con particolare attenzione al monitoraggio dell'attuazione da parte delle Regioni e Province autonome e delle Aziende sanitarie locali delle procedure specificamente dettagliate all'art. 1, comma 3 del richiamato Accordo Rep. Atti n. 3/CU/2015;
- lo stato di attuazione delle attività inerenti alle condizioni strutturali e/o organizzative, di cui all'art. 3 dell'Accordo 2015, tenuto conto del programma degli interventi previsto dall'art. 4-bis del decreto-legge 4 luglio 2024, n. 92 convertito con modificazioni dalla legge 8 agosto 2024, n. 112, a cura del Commissario straordinario per l'edilizia penitenziaria.

Il Gruppo tecnico, inoltre, sulla base della ricognizione delle reti regionali e provinciali, propone la ricerca, l'identificazione e la prospettazione di uniformi procedure di gestione e funzionamento delle stesse in attuazione delle regolamentazioni approvate con l'Accordo Rep. Atti n. 3/CU/2015.

Il Gruppo tecnico svolge le attività assegnate attraverso riunioni almeno mensili, da remoto, con cadenzamento preferibilmente stabile e predefinito, concordato tra i componenti; **predispone una relazione almeno semestrale** al Tavolo sugli esiti del monitoraggio svolto con la prospettazione sollecita di eventuali interventi tesi alla risoluzione delle problematiche rilevate o al miglioramento dell'efficienza ed efficacia del funzionamento delle reti regionali, anche attraverso modifiche e/o integrazioni dell'Accordo stesso.

Nel corso dell'attività di monitoraggio il Gruppo tecnico può svolgere approfondimenti anche richiedendo alle Regioni e Province autonome ulteriori relazioni scritte o audizioni dirette, come previsto all'art. 1, comma 1, punto b dell'Accordo Rep. Atti n. 3/CU/2015, con prioritario riferimento agli Osservatori regionali per la sanità penitenziaria attivati ai sensi del DPCM 1° aprile 2008.

Il Gruppo tecnico produce una relazione conclusiva analitica e dettagliata che, riepilogando le attività svolte, evidenzia le essenziali problematiche rilevate e ne prospetta specifiche ed appropriate soluzioni; **la predetta relazione, nel caso di rinnovo del Gruppo tecnico, costituirà adempimento annuale.**

In tutte le attività in parola, comprese la trattazione nel corso delle riunioni e la redazione dei report e delle documentazioni di ogni tipologia, il Gruppo tecnico assicura il rispetto del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, attraverso opportuni interventi di minimizzazione, anonimizzazione delle informazioni personali e di aggregazione dei dati.

7/5/2025



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

25/48/CU2/C7

**POSIZIONE IN MERITO ALL'INTEGRAZIONE DELL'ACCORDO REP.
ATTI N. 3/CU DEL 22 GENNAIO 2015 RELATIVO ALLE "LINEE GUIDA IN
MATERIA DI MODALITÀ DI EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA
SANITARIA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI PER ADULTI;
IMPLEMENTAZIONE DELLE RETI SANITARIE REGIONALI E
NAZIONALI", CON IL DOCUMENTO CONCERNENTE IL
MONITORAGGIO DI CUI ALL'ARTICOLO 5 DELL'ACCORDO REP. ATTI
N. 3/CU DEL 22 GENNAIO 2015**

**Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c), del decreto legislativo 28 agosto
1997, n. 281, tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di
Bolzano e gli enti locali**

Punto 2) Odg Conferenza Unificata

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome esprime l'avviso favorevole alla stipula dell'accordo con la richiesta di tenere conto delle seguenti osservazioni:

1. richiamando l'art. 5 della CU n. 3 del 22.01.2015 in cui era previsto un monitoraggio annuale delle reti regionali dei servizi per l'assistenza sanitaria ai detenuti si propone di prevedere una relazione di monitoraggio da parte del Gruppo Tecnico al Tavolo ogni sei mesi piuttosto che trimestrale (per evitare un appesantimento burocratico anche in considerazione delle eventuali richieste di approfondimenti che il Gruppo può rivolgere alle Regioni);
2. circa la relazione conclusiva prevista nell'ultimo capoverso specificare che, in caso di rinnovo, dovrà essere un adempimento annuale.

Roma, 7 maggio 2025

