



COMUNE DI FERRARA
Città Patrimonio dell'Umanità



AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI
FERRARA



**RELAZIONE SULL'ATTIVITA'
DEL GARANTE DEI DIRITTI DELLE PERSONE
PRIVATE DELLA LIBERTA' PERSONALE**

(maggio 2011 – maggio 2012)

INDICE DELLA RELAZIONE

	PAG.
CAP. 1 - CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'ATTIVITÀ	1
CAP. 2 - L'ATTIVITÀ DI ASCOLTO DEI DETENUTI	3
CAP. 3 - LE ATTIVITÀ ALL'INTERNO DELLA CASA CIRCONDARIALE	6
CAP. 4 - L'ATTIVITÀ DELL'UFFICIO DEL GARANTE	8
CAP. 5 - - LA SALUTE	9
CAP. 6 - L'ATTIVITÀ DI SENSIBILIZZAZIONE	11
CAP. 7 - UNA NUOVA PROSPETTIVA	12

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

1 – CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'ATTIVITÀ

A circa un anno dalla nomina presento la relazione al Consiglio Comunale e al Consiglio Provinciale, come previsto dal protocollo d'intesa tra la Provincia di Ferrara ed il Comune di Ferrara, per l'utilizzo e la gestione congiunta della figura del Garante dei diritti delle persone private della libertà personale.

La relazione fornisce il resoconto dell'attività svolta, con particolare attenzione ad un primo limitato tentativo di fronteggiare l'esigenza che credo più importante, quella di organizzare e sviluppare la cooperazione tra i diversi soggetti istituzionali che a diverso titolo si occupano del carcere e dei detenuti, nonché di sostenere e stimolare l'apporto di associazioni, di soggetti privati e del volontariato, nella consapevolezza che il rapporto con l'Amministrazione penitenziaria e con la Magistratura di sorveglianza è inevitabilmente asimmetrico, in quanto titolari, per l'Ordinamento, dell'esercizio dell'autorità della legge e del potere disciplinare sui cittadini privati della libertà.

La visita all'istituto si è potuta effettuare sin dai primi giorni dopo la nomina, così come ho potuto avviare rapidamente i colloqui con i detenuti.

Il rapporto con la Direzione della Casa Circondariale e con il personale delle diverse aree (vigilanza, educativa e sanitaria) è stato subito agevole, riscontrando disponibilità a fornire ogni informazione e continuare la fattiva collaborazione realizzata con la precedente Garante, dr.ssa Federica Berti.

La struttura del carcere di Ferrara presenta diverse annose esigenze di intervento già rappresentate nella precedente relazione e anche dalla Magistratura di Sorveglianza, come l'adeguamento dei locali doccia delle sezioni che risultano insufficienti, la manutenzione dei locali delle cucine e la revisione della copertura degli edifici che in qualche punto presenta segni di infiltrazione di umidità.

Tuttavia, grazie alla continua opera di pulizia e di mantenimento gli ambienti sono utilizzati al meglio e si presentano in condizioni dignitose.

Nell'anno di attività trascorso la popolazione detenuta è stata costantemente vicina al numero di 500 unità .

Con le recenti novità introdotte con il D.L. 22 dicembre 2011, n. 211 – interventi urgenti per il sovraffollamento delle carceri - convertito in legge con modifiche con legge 17 febbraio 2012, n. 9, sembra essere iniziato un fenomeno di

riduzione non tanto del numero complessivo dei detenuti, ma del flusso di entrata e uscita, la cosiddetta "porta girevole".

Infatti il provvedimento modifica l'art. 558 del codice di procedura penale, in materia di convalida dell'arresto e giudizio direttissimo innanzi al tribunale in composizione monocratica.

Viene introdotto il divieto di conduzione della persona arrestata nella casa circondariale e quindi prevista la custodia da parte degli ufficiali e degli agenti di polizia giudiziaria in idonei locali, salvo eccezioni disposte con provvedimento motivato dal pubblico ministero.

Questa ed altre modifiche stanno riducendo il numero di detenuti che vengono condotti nelle case circondariali per periodi brevissimi.

Pur in attesa di dati specifici la norma va accolta con favore soprattutto per il tentativo di concretizzare il principio costituzionale del minor sacrificio della libertà personale; esso, infatti, non è sempre giustificato in quanto si tratta di persone che con l'esito del giudizio di convalida dell'arresto o del giudizio direttissimo vengono scarcerate.

Viene altresì innalzato da dodici a diciotto mesi il limite di pena detentiva per l'accesso alla detenzione presso il domicilio.

Non altrettanto positivo può essere il giudizio di efficacia per la diminuzione della popolazione carceraria su questa parte del decreto. Infatti restano ferme tutte le cause ostative alla detenzione domiciliare, ma soprattutto la norma mantiene il carattere di temporaneità della sua vigenza e non assume quello indispensabile di periodo di transizione dalla detenzione alla libertà, invece così necessario per un efficace reinserimento nella società.

Al 7 giugno 2012 i detenuti presenti nel carcere di Ferrara erano 444 di cui 307 con condanna definitiva e 53 in attesa di primo giudizio, i detenuti nell'apposita sezione per collaboratori della giustizia 32 e i detenuti in semilibertà 5.

Dei 444 detenuti 218 sono i cittadini stranieri.

La capienza regolamentare è di 235 unità, quella cosiddetta tollerabile di 446.

I recenti eventi sismici hanno visto l'immediata esecuzione delle previste procedure a tutela dei detenuti nei giorni 20 e 29 maggio, con l'evacuazione delle celle verso le aree esterne di sicurezza.

Le operazioni sono avvenute con ordine e senza inconvenienti. Costante è stata la presenza del Direttore e del Comandante della polizia penitenziaria.

L'Istituto è stato visitato da personale tecnico che non ha rilevato situazioni particolari.

Per disposizioni del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria è stato avviato un programma di "sfollamento" che ha ridotto il numero di detenuti a 272 alla data del 12 giugno 2012.

La situazione è quindi prossima alla capienza regolamentare prevista per il nostro carcere di 235 unità.

2 – L'ATTIVITA' DI ASCOLTO DEI DETENUTI

Queste le principali richieste emerse dai colloqui coi detenuti:

1	Richiesta di natura sanitaria (farmaco specifico)
2	Richiesta riguardante i rapporti con la famiglia
3	Richiesta sulle misure alternative alla detenzione
4	Richiesta sulla concessione permessi
5	Richiesta di trasferimento
6	Richiesta di trasferimento per motivi inerenti al trattamento penitenziario
7	Richiesta riguardante misure alternative alla detenzione (Comunità terapeutica)
8	Informazioni su coperture assicurative in carcere
9	Richiesta di lavoro ex art. 21 OP
10	Notizie di pratica con Ministero (domanda di grazia)
11	Richiesta di trasferimento (avvicinamento)
12	Richiesta di natura sanitaria (odontoiatrica)
13	Richiesta di lavoro/Richiesta di trasferimento
14	Richiesta di trasferimento/Richiesta di lavoro/Richiesta inerente le misure alternative alla detenzione
15	Richiesta inerente le misure alternative alla detenzione
16	Informazioni su espatrio a fine pena
17	Lamenta inattività

18	Richiesta inerente i Servizi Pubblici (documento di identità)
19	Richiesta di incontro con educatrici
20	Richiesta riguardante i rapporti con la famiglia
21	Richiesta di natura sanitaria (odontoiatria)/Richiesta di trasferimento/Richiesta di colloquio con educatrici
22	Richiesta di natura sanitaria (odontoiatria)
23	Richiesta di lavoro/Richiesta di trasferimento
24	Richiesta di trasferimento per motivi inerenti al trattamento penitenziario
25	Richiesta di trasferimento/Richiesta di lavoro
26	Richiesta di natura sanitaria (oculistica)/Richiesta relativa a misura alternativa alla detenzione
27	Informazione sulla richiesta di benefici di legge
28	Richiesta di incontro col proprio avvocato
29	Informazioni su pratiche giacenti presso il comune di residenza
31	Richiesta relativa a misura alternativa alla detenzione
32	Richiesta di trasferimento
33	Richiesta di incontro col proprio avvocato
34	Richiesta relativa al permesso di soggiorno per motivi politici
35	Richiesta di trasferimento
36	Richiesta di incontro col proprio avvocato/Richiesta relativa a misura alternativa alla detenzione
37	Richiesta relativa a misura alternativa alla detenzione
38	Richiesta di informazioni su norme del Regolamento Interno
39	Informazioni sul proprio permesso di soggiorno
40	Informazioni su revoca art. 21 OP
41	Richiesta relativa ai permessi premio
42	Richiesta relativa a misura alternativa alla detenzione
43	Informazioni su richiesta di benefici di legge
44	Richiesta relativa a permessi premio
45	Informazioni su benefici ex legge 199
46	Richiesta di permesso per motivi di salute
47	Richiesta di trasferimento

48	Informazioni su richiesta di benefici di legge inoltrata
49	Richiesta di documenti/Richiesta di trasferimento/Rifiuto cure
50	Informazioni su norme processuali
51	Richiesta di contatto col proprio avvocato
52	Chiede di contattare il legale/Notizie su misura alternativa alla detenzione
53	Richiesta di trasferimento
54	Richiesta di colloquio con educatrici
55	Informazioni su ricorso CEDU per motivi di salute
56	Richiesta di trasferimento
57	Richiesta di aiuto per riscossione assegno
58	Richiesta relativa a misura alternativa alla detenzione
59	Richiesta relativa a misura alternativa alla detenzione
60	Richiesta relativa a misura alternativa alla detenzione
61	Richiesta di aiuto per completamento pratica rinnovo patente di guida
62	Richiesta di trasferimento

Per le richieste di trasferimento il Garante ha effettuato il controllo sulla esistenza di una formale istanza alle Amministrazioni Penitenziarie di competenza (PRAP, per i trasferimenti all'interno della regione; DAP per le richieste di trasferimento fuori regione) ed ha informato il Comandante delle particolari esigenze mostrate dal detenuto.

Per le richieste di natura sanitaria si è provveduto ad intervenire rappresentando, anche in via informale, le necessità al Referente Sanitario e alla Responsabile del Servizio trovando sempre attenzione e ricerca di idonee soluzioni.

Per le richieste di contatti con i legali l'Ufficio si è attivato sopperendo alle difficoltà di comunicazione dei detenuti.

In merito alle richieste riguardanti servizi di Pubbliche Amministrazioni l'attività svolta è stata varia in relazione alle differenti esigenze.

Per quanto riguarda le istanze, numerosissime, aventi ad oggetto misure alternative alla detenzione è stato effettuato un primo approfondimento con l'ufficio matricola del carcere per verificare la presenza di eventuali cause ostative di legge.

In taluni casi particolarmente significativi sul piano umano e sociale l'Ufficio ha operato:

- rappresentando il caso al personale educativo del carcere;
- rappresentando il caso al Magistrato di sorveglianza

Molti detenuti, pur in possesso dei requisiti formali e di merito per poter scontare la pena fuori dal carcere, ne sono di fatto impediti per mancanza di un domicilio. L'Ufficio del Garante ha contribuito alla ricerca di idonee soluzioni di accoglienza ottenendo risposte positive dall'Associazione Viale K di Don Domenico Bedin che ha accolto in esecuzione esterna persone sprovviste di mezzi e supporto familiare.

Tutte le attività sopradescritte rappresentano una parte importante dell'attività dell'Ufficio del Garante e sono da esso direttamente curate.

3 - LE ATTIVITÀ ALL'INTERNO DELLA CASA CIRCONDARIALE

Nel periodo di riferimento della presente relazione (maggio 2011 – maggio 2012) sono proseguite all'interno della Casa Circondariale di Ferrara numerose attività promosse e curate dai vari soggetti che operano all'interno del carcere.

E' proseguita l'**attività sportiva**, con tornei di ping-pong e tornei interni di calcio (e in qualche caso con la partecipazione di squadre esterne), con un corso di pallavolo e organizzazione di gare e con la partecipazione alla manifestazione "Vivicittà" organizzata da UISP che ha visto alcuni detenuti sfidare atleti esterni in un percorso all'interno delle mura del carcere.

Continua l'**attività di istruzione** ad opera del Centro Territoriale Permanente che offre ai detenuti corsi di alfabetizzazione a vario livello per gli stranieri e di scuola media secondaria di primo e di secondo grado.

Per ciò che concerne l'**attività di biblioteca**, dopo la stipula della convenzione tra *Amici della Biblioteca Ariostea*, Biblioteche Comunali e Casa Circondariale, il progetto relativo, i cui obiettivi sono l'ampliamento della biblioteca interna, il miglioramento del sistema di prestito interbibliotecario e il corso di formazione di collaboratori, riscontra alcune criticità, come ad es. il ritardo dell'autorizzazione all'ingresso in area formativa delle persone che dovranno curare il corso sugli

elementi di biblioteconomia. Si registra positivamente l'invio periodico al carcere di pubblicazioni ricevute in dono dai cittadini e di un quotidiano.

Dal febbraio 2010 i **patronati** Acli, Inca Cgil e EPACA svolgono la loro attività all'interno del carcere con cadenza mensile, offrendo ai detenuti le medesime prestazioni offerte alle persone libere.

Dalle relazioni prodotte dagli operatori all'Ufficio del Garante a consuntivo di due anni di lavoro ricaviamo che le istanze presentate dai detenuti sono state numerosissime (il patronato ACLI, ad esempio, ha incontrato 115 detenuti e ha avviato 268 pratiche; EPACA ha registrato mediamente 70 pratiche all'anno) e di svariate tipologie: domande di disoccupazione, per la maggior parte, ma anche domande di accertamenti vari presso INPS (contributi, uffici pagatori, trasferimenti di pensione, ecc.), pratiche di accertamento contributivo INPS, domande di invalidità civile, domande di assegno sociale INPS, domande di versamenti volontari, pratiche di assegni familiari, domande di accredito di contributi figurativi di servizio militare, ecc. ecc.

Nell'incontro avuto col Garante i responsabili di patronato hanno evidenziato alcune criticità riscontrate nel disbrigo delle pratiche e legate alla particolarità dell'utenza ed hanno al contempo prospettato possibili soluzioni.

In relazione a tali problematiche l'Ufficio del Garante si è posto come prospettiva lo studio sulla fattibilità dell'invio diretto dal carcere, per via telematica, della documentazione avente per destinatario l'INPS.

Tutti comunque si sono dichiarati disponibili, in varia misura, a proseguire la loro attività all'interno della Casa Circondariale.

Per ciò che concerne l'**attività di formazione professionale** sono in atto un progetto di grafica e serigrafia promossi da Città del Ragazzo e gestiti dalla cooperativa ferrarese Arti in Libertà ed il progetto RAEE (Recupero dei rifiuti da apparecchiature elettriche ed elettroniche) che occupa 4 persone in borsa-lavoro ed è gestito dalla Coop sociale Il Germoglio. E' in fase di avvio un corso di ceramica. Questi corsi si realizzano con la partecipazione ai bandi della Provincia ed hanno finalità occupazionale post-detenzione.

Continua da oltre un decennio l'**attività di sportello del Mediatore Culturale** presente in carcere 4 giorni alla settimana, il quale svolge colloqui con i detenuti stranieri e si occupa delle loro istanze operando quale tramite con la realtà esterna.

Si rileva, a questo riguardo, una certa difficoltà a gestire da un punto di vista amministrativo i permessi di soggiorno dei numerosi detenuti stranieri.

Per la complessità delle pratiche burocratiche si ritiene che dovrebbe essere maggiormente coinvolto il C.S.I.I.

4 – L'ATTIVITÀ DELL'UFFICIO DEL GARANTE

L'Ufficio continua per il quarto anno consecutivo la sua attività di supporto dell'operato del Garante, nelle forme e modalità previste dal relativo Regolamento.

Esso svolge un lavoro di collegamento con le realtà esterne (Pubbliche Amministrazioni, avvocati difensori, familiari, ecc.) e ne riferisce al Garante stesso.

In particolare, nel periodo di riferimento della presente Relazione ha svolto positivamente le sottoelencate attività:

- reperimento fondi e acquisto generi alimentari col coinvolgimento di COOP Estense che ha sostenuto in larga parte l'iniziativa al fine di celebrare il Ramadan all'interno del carcere (ma la festa ha coinvolto tutti i detenuti);
- contatti col Comune di Voghiera che ha donato dell'aglio da semina per l'orto dei detenuti;
- procedura per l'assegnazione al carcere di un PC, donazione del Servizio Sistemi Informativi comunale, ai fini del progetto biblioteca;
- contatti con AFM per il reperimento di presidi urgenti per i detenuti;
- attività di organizzazione e partecipazione all'iniziativa "Cella in piazza";
- attività di promozione e sensibilizzazione nei confronti di soggetti privati e associazioni di volontariato che ha trovato particolare riscontro presso il Lions Club Ferrara Diamanti e la sua Presidentessa, Prof.ssa Anna Maria Quarzi e che ha portato alla donazione di numerose copie di testi di alfabetizzazione per detenuti stranieri;
- attività di trattazione dei casi segnalati dal Mediatore Culturale (es. riconoscimento figlio naturale, permessi di soggiorno, documenti di identità, ricerca di "domicilio" per poter usufruire delle misure alternative alla detenzione, ecc).

Dal 2009 non è più presente nel nostro Comune la figura del Difensore Civico. Tuttavia numerosi sono i cittadini che si rivolgono all'Ufficio del Garante per informazioni, per avere notizie relative a pratiche già avviate prima del 2009 e per prendere contatto col Difensore Civico Regionale.

5 - LA SALUTE

Con il decreto legislativo 22 giugno 1999 n. 230 fu avviato il lungo percorso del riordino della medicina penitenziaria, con l'obiettivo di assicurare ai detenuti livelli di prestazioni analoghi a quelli garantiti ai cittadini liberi e quindi l'erogazione di prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione sulla base delle previsioni del Piano sanitario nazionale e dei Piani sanitari regionali e locali.

La fase di attuazione iniziata con il DPCM 1 aprile 2008 e proseguita con le "Linee di indirizzo" stabilite in accordo tra il Ministero della Salute ed il Ministero della Giustizia, e con le successive delibere regionali e dell'Azienda USL di Ferrara, si è chiusa col Programma Azienda USL Ferrara per la salute negli Istituti penitenziari del 2010 che è stato allegato alla precedente relazione del garante.

Possiamo dire di trovarci ora oltre la transizione e pienamente nel nuovo modello organizzativo che si può ritenere realizzato, per quanto riguarda l'attuazione di misure di prevenzione e lo svolgimento delle prestazioni di diagnosi e cura, ma in maniera assai limitata per quanto riguarda le prestazioni riabilitative per la popolazione tossicodipendente che, va sottolineato, è costantemente vicina al numero di 100 unità.

Ad oggi viene confermato il prospetto delle risorse umane impegnate nel "modulo organizzativo assistenza carceraria" che era stato fornito con rilevazione al 30 giugno 2011 che vede l'impiego:

- di 6 medici di guardia con turni h/24,
- di 9 infermieri,
- di 1 coordinatore infermieristico,
- di medici specialisti con impegno di alcune ore settimanali,
- di 3 medici odontoiatri per complessive 15 ore settimanali.

L'area di intervento sulla salute mentale vede impegnato 1 psichiatra per 30 ore settimanali ed 1 psicologo per 18 ore settimanali sul progetto "nuovi giunti", con

l'obiettivo di salvaguardare le persone nell' ingresso in carcere, fase particolarmente a rischio per possibili atti di autolesionismo.

Per quanto riguarda le dipendenze patologiche si riscontra l'impiego di 1 medico per 18 ore settimanali e di 2/3 psicologi per complessive 10 ore settimanali.

Si evidenzia un forte impegno professionale del personale impiegato in questa area ed il tentativo di migliorare l'intervento con periodiche riunioni per l'integrazione delle attività tra psichiatria, Ser.T. e psicologo del progetto nuovi giunti.

Ciononostante, il malessere della popolazione detenuta tossicodipendente è diffuso per la scarsità di percorsi in affidamento alle comunità terapeutiche. Anche le attività riabilitative svolte all'interno non si implementano rispetto al periodo precedente, anzi si registra l'arresto del progetto ministeriale "Tessere" (supporto psicologico ai detenuti in condizione di tossicodipendenza).

Nel 2008 le linee di indirizzo del Ministero della salute e del Ministero della Giustizia hanno affermato: "L'assistenza sanitaria dei detenuti è organizzata secondo principi di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute, di unitarietà dei servizi e delle prestazioni, di integrazione dell'assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuità terapeutica". Tale obiettivo è ancora lontano, soprattutto per la scarsa ricerca e sviluppo di adeguati modelli organizzativi che prevedano tempi certi e procedure semplici con una chiara definizione dei momenti e delle responsabilità decisionali. Tuttavia si risolvono i casi più importanti con l'impegno e la collaborazione di tutti gli operatori e responsabili istituzionali.

L'attività di ascolto dei detenuti, di raccolta delle principali esigenze di carattere sanitario e di segnalazione e proposta svolta dal Garante e dall'Ufficio ha ottenuto risultati che crediamo significativi con la risoluzione di singoli casi e con la prossima adozione di un'intesa tra Azienda USL di Ferrara e Direzione della Casa Circondariale per l'assistenza odontotecnica e la fornitura, nei casi più gravi, di protesi.

Tra le criticità riscontrate va doverosamente segnalato il totale disimpegno dei Comuni di provenienza dei detenuti e dei relativi servizi sociali.

Tra le positività si deve dare atto delle pronte risposte ricevute per gravi ed urgenti esigenze di accoglienza di detenuti, anche gravemente ammalati, da parte dell'Associazione Viale K.

Consentitemi di integrare ora questa parte della relazione che altrimenti risulterebbe non aggiornata e gravemente lacunosa.

In questi giorni ho ricevuto il testo del "protocollo d'intesa locale tra la direzione della casa circondariale e la direzione dell'ausl".

Questo documento può portare a soluzione diverse problematiche razionalizzando l'attività e affrontando aspetti organizzativi specifici, anche relativi alla precisazione e coordinamento delle diverse competenze professionali. Prosegue e si affina il sistema per la programmazione e la gestione delle visite specialistiche esterne mediante il punto informatico CUP attivato presso l'Istituto.

Vengono anche concordati specifici programmi di formazione congiunta rivolti al personale sanitario e/o penitenziario.

Infine si cominciano a strutturare periodici incontri degli staff sanitari e dell'area trattamentale per la progettazione e la verifica degli interventi, in un'ottica di gestione integrata dei bisogni di salute come condizione di benessere psico-fisico e sociale, anche per la popolazione detenuta.

Si tratta di un programma molto importante che può fare della realtà ferrarese un esempio di come concretamente realizzare miglioramenti in contesti difficili.

6 – L'ATTIVITÀ DI SENSIBILIZZAZIONE

Per quanto riguarda la promozione di iniziative di sensibilizzazione pubblica sui temi dei diritti umani e dell'umanizzazione delle pene, (attività prevista dal regolamento sul garante per i diritti delle persone private della libertà adottato dal nostro Comune) va messa in evidenza "Una cella in piazza ... a Ferrara".

L'iniziativa per sensibilizzare sui problemi del sovraffollamento e del degrado delle carceri italiane e per riflettere sul significato rieducativo della pena si è potuta realizzare dal 30 settembre al 9 ottobre 2011 per il determinante contributo e presenza del Difensore civico della Regione e la collaborazione di Agire Sociale (centro servizi per il volontariato Ferrara).

Sono stati presenti, rapportandosi con studenti e cittadini, l'Assessore alla sanità e i Presidenti dei Consigli Comunale e Provinciale

La cella in piazza a Ferrara ha accompagnato un'altra significativa manifestazione culturale, "Un libro dietro le sbarre", ciclo di presentazioni librarie sulle condizioni della detenzione ed il tema della pena .

Questo progetto dell'Università di Ferrara, facoltà di Diritto Costituzionale si è realizzato con il contributo delle Librerie Mel Bookstore ed è stato un importante momento di apertura dell'università alla città, nella convinzione che il tema del sovraffollamento delle carceri, così come quello più generale delle garanzie giuridiche, può fare opinione pubblica e opinione pubblica favorevole, allargando se possibile il fronte dell'indignazione sulle condizioni delle carceri italiane.

Le occasioni di confronto con la stampa sono state diverse:

- a Novembre 2011 in occasione della riunione a Ferrara del coordinamento nazionale dei garanti dei detenuti, che ha dato risalto all'appello del coordinatore nazionale onorevole Franco Corleone affinché si approntino urgenti modifiche legislative, distinguendo maggiormente le pene a seconda del reato commesso e affinché i tossicodipendenti possano essere ospitati in comunità;
- a marzo 2012 in occasione della donazione da parte del Lions Club di Ferrara dei testi scolastici necessari allo svolgimento dei corsi di alfabetizzazione per detenuti. Una manifestazione particolarmente significativa per il valore civico del coinvolgimento di una delle più importanti associazioni della città in un contesto che ha visto la partecipazione della Direzione della Casa Circondariale, dell'Assessorato ai servizi sociali, della Presidenza del Consiglio Comunale e della Direzione e degli insegnanti del Centro Territoriale Permanente.

Nelle due occasioni abbiamo riscontrato sensibilità, attenzione ed interesse da parte dei mezzi di comunicazione locale.

A maggio 2012 è stata possibile la partecipazione alla tavola rotonda "Emergenza nelle carceri e percorsi alternativi" – Proposte e prospettive – Ser. T – Comunità terapeutica, organizzata a Mesola dalla cooperativa sociale onlus "Il Timoniere". In quella qualificata sede si è potuta segnalare l'urgente necessità di prestare "soccorso" ai detenuti tossicodipendenti chiedendo modifiche ad una legislazione inutilmente repressiva che non ha dato nessun risultato nemmeno nel contenimento dei costi.

7 - UNA NUOVA PROSPETTIVA

Per proporre un punto di vista volto al lavoro per i prossimi mesi, vale ancora una volta la pena di ricordare che la nostra Costituzione nell'art. 27 contiene una

disposizione "le pene devono tendere alla rieducazione del condannato", ancor oggi considerata, anche in altri paesi, innovativa e di grande attualità.

Con la riforma del 1975 sostanzialmente fu superata la concezione del carcere come centro della sanzione penale, per introdurre misure alternative alla detenzione come risorsa essenziale per facilitare il recupero ed il reinserimento nella società del condannato.

A oltre trent'anni da quel momento riformatore la questione carceraria si pone nuovamente in tutta la sua urgenza e drammaticità, valgono per tutte le parole del Capo dello Stato.

Le inadempienze legislative, governative e amministrative permangono determinando un progressivo peggioramento della vita di tutti, detenuti e personale, all'interno delle carceri del nostro paese.

Finalmente con i vertici dell'Amministrazione penitenziaria nominati dal Ministro Severino, è stata posta come centrale la necessità di una "buona" attività amministrativa, ritenendo che essa sia praticabile e "si possa iniziare ad agire, con gli strumenti normativi a disposizione, per superare la logica dell'emergenza ponendo a idea guida della propria azione la centralità e i diritti della persona".

La Circolare del Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del 28 maggio 2012 detta un percorso chiaro e preciso, teso a migliorare le condizioni di vita detentive con particolare riguardo alla gestione dei detenuti di media sicurezza, che vengono giustamente riconosciuti come la fascia di utenza oggi maggiormente penalizzata.

La disposizione vuole "ridisegnare l'architettura dei circuiti detentivi ... abbandonando modus operandi fondati su prassi anacronistiche ed inefficienti".

Lo strumento operativo individuato è la realizzazione di circuiti detentivi regionali ex art. 115 d.p.r. 30 giugno 2000 n. 230 (Regolamento penitenziario) dando il via alla predisposizione di un progetto regionale ispirato a un "sistema integrato di istituti differenziato per le varie tipologie detentive" rendendo così operativi i criteri indicati fin dal 1975 dal legislatore con l'art. 14 dell'ordinamento penitenziario e cioè, ad esempio, assicurando la separazione degli imputati dai condannati, dei giovani dagli adulti, evitando negative influenze ed ampliando gli spazi per le iniziative educative e lavorative e i rapporti con la comunità esterna.

E' sulla realizzazione di questi obiettivi nella nostra regione e a Ferrara che va

posto l'impegno nei prossimi mesi, segnalando subito che il progetto di realizzazione di un nuovo padiglione detentivo per 200 posti "presso", cioè dentro l'attuale perimetro dell'istituto penitenziario di Ferrara, con il passaggio della popolazione detenuta da 475 a 675, è in contrasto con il nuovo corso dettato dai massimi vertici dell'Amministrazione penitenziaria.

L'ampliamento del carcere di Ferrara, così come è stato pensato riduce, non amplia gli spazi utilizzabili. Tutte le perplessità espresse nella delibera di Giunta del 26 settembre 2011 sono rese oggi ancor più valide.

La prospettiva di realizzazione di un sistema detentivo differenziato concretamente orientato al minor sacrificio possibile della libertà delle persone, alla loro riabilitazione nella società, rispettoso del dettato Costituzionale e del vigente Ordinamento penitenziario, impone a mio parere la sospensione del progetto di ampliamento e la richiesta di un confronto con l'Amministrazione penitenziaria.

Ferrara, 20 giugno 2012

DOCUMENTI ALLEGATI

Per un ampliamento delle problematiche evidenziate si allegano i seguenti documenti:

- I numeri del sistema penale italiano (fonte: VIII Rapporto nazionale sulla detenzione);
- Tabelle statistiche su dati riguardanti le carceri italiane aggiornate al 31/5/2012 (fonte: Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria);
- Tabella dati relativi alla Casa Circondariale Locale (fonte: Ufficio Matricola della Casa Circondariale di Ferrara);
- Tabella dati sulle misure alternative alla detenzione relative al C.C. di Ferrara (fonte: UEPE Bologna);
- Sintesi dei progetti e delle attività in corso nella Casa Circondariale di Ferrara (fonte: Tavolo Tecnico del Comitato Locale area penale adulti);
- L'istruzione: i dati (fonte: Centro Territoriale Permanente di Ferrara);
- Progetto "AC.E.RO." (fonte: PRAP Emilia Romagna)

- Circolare DAP 28/5/2012 – “Realizzazione circuito regionale ex art. 115 d.p.r. 30 giugno 2000 n. 230: linee programmatiche”;
- Protocollo d'intesa locale tra la Direzione della Casa Circondariale di Ferrara e la Direzione AUSL di Ferrara relativo alla definizione di forme di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario per l'erogazione dell'assistenza sanitaria a favore dei detenuti;
- Agenda del Garante

I NUMERI DEL SISTEMA PENALE ITALIANO

- Numero degli Istituti penitenziari **206**;
- detenuti presenti al 30 settembre 2011: **67.428**;
- detenuti presenti al 30 settembre 2010: **68.527**
- capienza regolamentare al 30 settembre 2011: **45.817**;
- detenuti in eccesso al 30 settembre 2011: **21.611**;
- detenuti in eccesso al 30 settembre 2010: **23.915**;
- donne presenti al 30 settembre 2011: **2.877**;
- stranieri presenti al 30 settembre 2011: **24.401**;
- detenuti in attesa di primo giudizio al 30 settembre 2011: **14.639**;
- totale detenuti imputati al 30 settembre 2011: **28.564**;
- detenuti con condanna definitiva al 30 settembre 2011: **37.213**;
- internati al 30 settembre 2011: **1.572**;
- al 30 giugno 2011 nei **17** asili nido funzionanti erano detenute **53** mamme con **54** bambini;
- dei **24.401** detenuti stranieri presenti al 30 settembre 2011 il **20,2%** viene dal Marocco, il **14,8%** dalla Romania, il **13,1%** dalla Tunisia, l'**11,2%** dalla Albania. Delle 1.182 detenute straniere presenti il 22,6% viene dalla Romania, il 15,9% dalla Nigeria;
- dei **37.376** detenuti con condanna definitiva al 30 giugno 2011 il **6,7%** è in carcere per condanne fino ad un anno, il **28,5%** fino a tre anni;
- dei **37.376** detenuti con condanna definitiva al 30 giugno 2011 il **26,9%** ha un residuo pena fino ad un anno, il **61,5%** fino a tre anni;

- al 30 settembre 2011 le persone in misura alternativa erano **18.391**, di cui **9.449** in affidamento in prova ai servizi sociali, **887** in semilibertà e **8.055** in detenzione domiciliare;
- al 30 giugno 2011 **32.991** erano le persone ristrette per reati contro il patrimonio, **28.092** per reati previsti dalla legge sulle droghe, **6.438** per associazione di stampo mafioso, **1.149** per reati legati alla prostituzione;
- nel primo semestre 2011 lo **0,46%** delle persone in misura alternativa ha commesso reato;
- i magistrati di sorveglianza sono **193** anziché 208, a sovrintendere l'esecuzione della pena di **67.000** detenuti.

Detenuti usciti dagli istituti penitenziari per effetto della legge 199/2010 - aggiornamento al 31 maggio 2012

31 maggio 2012

Detenuti usciti dagli istituti penitenziari ex L.199/2010 dall'entrata in vigore fino al 31 maggio 2012				
regione di detenzione	detenuti usciti ex L.199/2010		di cui stranieri	
	totale	donne	totale	donne
Abruzzo	263	14	37	1
Basilicata	41	5	4	
Calabria	198	4	26	
Campania	591	53	36	5
Emilia Romagna	201	20	95	9
Friuli Venezia Giulia	82	6	23	1
Lazio	612	23	181	10
Liguria	201	13	76	7
Lombardia	881	87	340	56
Marche	82	3	16	
Molise	41		3	
Piemonte	567	36	216	13
Puglia	476	20	36	2
Sardegna	314	15	80	8
Sicilia	738	20	76	5
Toscana	563	43	261	18
Trentino Alto Adige	78	8	23	3
Umbria	132	9	39	4
Valle d'Aosta	33		12	
Veneto	434	48	179	18
totale nazionale	6.528	427	1.759	160

Nota: il dato comprende il numero complessivo di usciti dagli istituti penitenziari per adulti ai sensi della legge 199/2010 e successive modifiche (Esecuzione presso il domicilio delle pene detentive) dall'entrata in vigore della stessa. Non comprende, invece, i casi in cui il beneficio sia concesso dallo stato di libertà. Nel numero complessivo vengono conteggiati gli usciti per i quali la pena risulta già scontata e i casi di revoca (ad esempio per commissione di reati o irreperibilità).

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

Detenuti presenti - aggiornamento al 31 maggio 2012

31 maggio 2012

Detenuti presenti e capienza regolamentare degli istituti penitenziari per regione di detenzione situazione al 31 maggio 2012							
regione di detenzione	numero istituti	capienza regolamentare	detenuti presenti		di cui stranieri	detenuti presenti in semilibertà (*)	
			totale	donne		totale	stranieri
Abruzzo	8	1.553	2.031	69	367	11	2
Basilicata	3	444	453	20	61	4	0
Calabria	12	1.890	3.000	63	556	13	0
Campania	17	5.793	7.943	351	1.011	198	3
Emilia Romagna	13	2.453	3.884	134	2.037	43	10
Friuli Venezia Giulia	5	548	854	26	507	22	10
Lazio	14	4.839	6.937	447	2.716	75	11
Liguria	7	1.088	1.858	84	1.076	41	10
Lombardia	19	5.384	9.509	558	4.316	77	8
Marche	7	775	1.175	32	514	10	2
Molise	3	401	523	0	67	2	0
Piemonte	13	3.675	4.923	164	2.444	40	8
Puglia	11	2.463	4.450	208	847	83	2
Sardegna	12	2.008	2.070	45	913	27	0
Sicilia	27	5.463	7.254	191	1.464	88	3
Toscana	18	3.209	4.171	162	2.167	81	17
Trentino Alto Adige	2	280	384	13	259	10	4
Umbria	4	1.134	1.692	79	693	14	0
Valle d'Aosta	1	181	260	0	174	0	0
Veneto	10	1.977	3.116	153	1.827	38	10
totale nazionale	206	45.558	66.487	2.799	24.016	877	100

(*) Nota: i detenuti presenti in semilibertà sono compresi nel totale dei detenuti presenti.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

**Detenuti presenti per posizione giuridica
situazione al 31 maggio 2012**

regione di detenzione	imputati					condannati definitivi	internati	da impostare (**)	totale
	attesa di primo giudizio	appellanti	ricorrenti	misto (*)	totale imputati				
detenuti italiani + stranieri									
Abruzzo	224	146	107	61	538	1.307	186	0	2.031
Basilicata	50	36	29	14	129	324	0	0	453
Calabria	791	349	211	101	1.452	1.547	0	1	3.000
Campania	2.239	1.039	500	374	4.152	3.503	264	24	7.943
Emilia Romagna	766	441	295	69	1.571	2.039	271	3	3.884
Friuli Venezia Giulia	145	71	61	21	298	556	0	0	854
Lazio	1.426	1.084	548	170	3.228	3.688	2	19	6.937
Liguria	412	213	185	43	853	1.002	0	3	1.858
Lombardia	1.888	1.008	857	161	3.914	5.332	260	3	9.509
Marche	218	86	124	28	456	719	0	0	1.175
Molise	33	19	41	8	101	422	0	0	523
Piemonte	779	475	395	83	1.732	3.182	3	6	4.923
Puglia	1.058	379	283	107	1.827	2.617	4	2	4.450
Sardegna	197	94	135	14	440	1.617	13	0	2.070
Sicilia	1.442	677	477	177	2.773	4.229	240	12	7.254
Toscana	662	451	213	56	1.382	2.682	102	5	4.171
Trentino Alto Adige	50	43	33	7	133	251	0	0	384
Umbria	214	91	92	37	434	1.257	1	0	1.692
Valle d'Aosta	7	18	43	5	73	187	0	0	260
Veneto	572	290	165	40	1.067	2.044	5	0	3.116
totale detenuti italiani + stranieri	13.173	7.010	4.794	1.576	26.553	38.505	1.351	78	66.487
detenuti stranieri									
Abruzzo	78	40	23	3	144	207	16	0	367
Basilicata	10	1	4	0	15	46	0	0	61
Calabria	94	59	41	3	197	359	0	0	556

Campania	334	156	93	16	599	380	29	3	1.011
Emilia Romagna	512	308	193	35	1.048	936	50	3	2.037
Friuli Venezia Giulia	78	37	49	15	179	328	0	0	507
Lazio	664	638	262	31	1.595	1.110	0	11	2.716
Liguria	291	143	147	22	603	470	0	3	1.076
Lombardia	1.088	592	525	55	2.260	2.026	30	0	4.316
Marche	123	40	84	11	258	256	0	0	514
Molise	7	7	4	0	18	49	0	0	67
Piemonte	361	290	245	28	924	1.517	1	2	2.444
Puglia	233	103	66	9	411	435	0	1	847
Sardegna	52	21	69	0	142	769	2	0	913
Sicilia	277	120	92	10	499	943	21	1	1.464
Toscana	465	335	144	26	970	1.177	17	3	2.167
Trentino Alto Adige	37	35	28	7	107	152	0	0	259
Umbria	159	59	43	16	277	416	0	0	693
Valle d'Aosta	2	12	32	3	49	125	0	0	174
Veneto	399	209	117	23	748	1.078	1	0	1.827
totale detenuti stranieri	5.264	3.205	2.261	313	11.043	12.779	167	27	24.016

(*) Nota: Nella categoria “misto” confluiscono i detenuti imputati con a carico più fatti, ciascuno dei quali con il relativo stato giuridico, purché senza nessuna condanna definitiva.

(**) Nota: La categoria “da impostare” si riferisce ad una situazione transitoria. E' infatti relativa a quei soggetti per i quali è momentaneamente impossibile inserire nell'archivio informatico lo stato giuridico, in quanto non sono ancora disponibili tutti gli atti ufficiali necessari.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

Misure alternative alla detenzione - Dati al 31 maggio 2012

31 maggio 2012

TIPOLOGIA	NUMERO(a)
AFFIDAMENTO IN PROVA	
Condannati dallo stato di libertà	4.495
Condannati dallo stato di detenzione*	2.341
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	962
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	1.854
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	326
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà	2
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione*	37
Totale	10.017
SEMILIBERTA'	
Condannati dallo stato di libertà	83
Condannati dallo stato di detenzione*	763
Totale	846
DETEZIONE DOMICILIARE	
Condannati dallo stato di libertà	2.802
Condannati dallo stato di detenzione*	4.254
Condannati in misura provvisoria	1.954
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà	13
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione*	22
Condannati madri/padri dallo stato di libertà	6
Condannati madri/padri dallo stato di detenzione*	16
Totale	9.067

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

(a) non sono presenti i dati dell'U.E.P.E. di Lecce, per problemi tecnici

Detenuti domiciliari ex Legge 199/2010 in carico agli Uffici di esecuzione penale esterna

Periodo 16 dicembre 2010 - 31 maggio 2012

Condannati in stato di detenzione domiciliare dalla detenzione**	6.481
Condannati in stato di detenzione domiciliare dalla libertà	1.659

**Il dato comprende il numero complessivo dei beneficiari, compreso quello di coloro che vi accedono dagli arresti domiciliari, considerato dall'entrata in vigore della stessa

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

Misure di sicurezza e sanzioni sostitutive e altre misure - Dati al 31 maggio 2012

31 maggio 2012

TIPOLOGIA	NUMERO(a)
LIBERTA' VIGILATE	
Libertà vigilata	2.616
Totale	2.616
SANZIONI SOSTITUTIVE	
Semidetenzione	8
Libertà controllata	148
Totale	156
ALTRE MISURE	
Lavoro di pubblica utilità	1.478
Sospensione condizionale della pena	7
Lavoro all' esterno	474
Assistenza all'esterno dei figli minori	-
Totale	1.959

(a) non sono presenti i dati dell'U.E.P.E. di Lecce, per problemi tecnici

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

Dati relativi alla Casa Circondariale di via Arginone

Presenti	444
Stranieri	218
Definitivi	307
In attesa di 1° giudizio	53
Appellanti	49
Ricorrenti	33
Ristretti nella sezione collaboratori di giustizia	32
Ristretti nella sezione reclusione	85
Semiliberi	5

Personale di Polizia Penitenziaria

Organico previsto	232
Organico assegnato	188
Personale distaccato in entrata	2
Personale distaccato in uscita	14

Educatrici	6
------------	----------

Assessorato alla Salute e Servizi alla Persona - Immigrazione
Servizio salute e politiche socio sanitarie

Tavolo Tecnico del Comitato Locale area penale adulti - dicembre 2011

IL CARCERE E LA CITTÀ

Sintesi dei progetti e delle attività in corso

1. **Progetto RAEE IN CARCERE** recupero dei Rifiuti da Apparecchiature Elettriche ed Elettroniche - Laboratori per il trattamento delle apparecchiature elettriche ed elettroniche Avviato nel mese di febbraio 2010, i detenuti, dopo un periodo di formazione, provvedono attraverso la Coop sociale il Germoglio, al riciclo di materiali elettrici.

Dal 01 marzo 2011 due detenuti sono stati assunti a tempo determinato, per un anno e al momento sono attive 4 borse lavoro a carico del progetto Sesamo.
Vengono attualmente trattati 20 tonnellate di elettrodomestici al mese e dall'inizio del progetto sono stati smontati oltre 270 t di materiale.

2. **Progetto Gattile** a cura del Servizio Sociale Adulti ASP per l'inserimento di detenuti/ex detenuti in borsa lavoro

Attualmente due persone sono in borsa lavoro (1 ex detenuto e 1 detenuto domiciliare) € **10.000,00** (Associazione animalista GAS). I fondi non sono stati completamente utilizzati poiché gli inserimenti sono partiti nel maggio 2011. C'è la possibilità di inserire qualche altra borsa lavoro (tra persone fuori dal carcere e dentro) ma a aprile/maggio 2012 si prevede di esaurire il finanziamento.

3. **Progetto "Percorsi verso l'inclusione sociale di soggetti in esecuzione di pena o neo scarcerati"** L.3/08 DGR 2222/10

Progetto condiviso tra l'ASP Ferrara e UEPE per l'inserimento lavorativo di detenuti domiciliari, affidati in prova o neo scarcerati su tutta la Provincia di Ferrara. € **10.588,54**. A febbraio renderemo alla regione e si auspica che vengano stanziati nuovi fondi

4. **Progetto Sesamo - ASP:** Progetto di mediazione culturale e di miglioramento della vita dei detenuti italiani e stranieri attraverso progetti di formazione – lavoro

Attività:

- **Servizio sociale professionale** a cura di ASP (un educatore settimanalmente in carcere e l'A.S. coord. per la supervisione sui casi, le tutele ecc.
- mediazione culturale attraverso uno **Sportello Stranieri** con la presenza di una mediatrice araba e a richiesta di altre nazionalità
- realizzazione del **giornalino interno al carcere "Astrolabio"** e distribuito all'esterno,
- attivazione di **Borse lavoro** sul territorio per detenuti ai domiciliari, in affidamento in prova, sorveglianza speciale o ex detenuti entro 1 anno dalla scarcerazione.
€ **48 948,67** di cui risorse comunali € 21521,00 e regionali € 27427,00

5. **Progetto Teatro in carcere:** laboratori teatrali svolti all'interno della Casa Circondariale, gestiti dalla Cooperativa "Teatro Nucleo", frequentati circa da 25 detenuti.

Si realizzano prove aperte all'interno e spettacoli nel Teatro Comunale di Ferrara.

€. 15.000,00

6. **Progetto "Teatro in Carcere in Emilia Romagna"**, e costituzione del **"Coordinamento Regionale Teatro Carcere"** per creare una rete tra le diverse realtà attive nel territorio;

7. **Progetto "Brutti ma buoni"** per la fornitura di beni alimentari ed altro - accordo

8. **Convenzione tra Il Comune di Ferrara e il Tribunale di Ferrara**, per lo svolgimento del lavoro di pubblica utilità presso Servizi dell'Amministrazione, in sostituzione della pena detentiva e pecuniaria per la guida in stato di ebbrezza (Codice della Strada – art.33 lg. 29 luglio 2010 n. 120)

9. **Attività sportive:** Progetto Porte aperte

Organizzazione di attività sportive diverse €. 5.500,00. I progetti sono gestiti da UISP Ferrara

10. **CTP – De Pisis** contributo per corsi di scuola superiore a favore dei detenuti Anno scolastico 2010/2011 - € 3.000,00

PROPOSTE 2012

1) Associazione GAS

Progetto per l'introduzione e l'accudimento da parte dei detenuti di piccoli animali, da presentare alla Cassa delle ammende. Questo progetto prevede un corso di formazione molto articolato: i detenuti, oltre che per occuparsi di canili e gattili, e ad imparare l'uso del computer, verranno formati come toelettatori, assistenti sanitari veterinari, operatori per centri di recupero selvatici, operatori di scuderie con varie mansioni (sono molto ricercati e avrebbero ottime possibilità di lavoro), educatori cinofili (metodo gentile)...è una bella sfida.....

Alla fine del corso faranno uno stage, oltre che in gattile, presso diverse strutture e diversi professionisti mettendo in pratica quello che è stato loro insegnato, seguirà, per i più meritevoli, un tirocinio formativo e, magari, qualche assunzione. Durante il tirocinio in gattile saranno seguiti da due "tutor" dell'Associazione.

2) Cooperativa Scacco Matto (Portomaggiore)

Margherita finisce in Carcere, progetto per la realizzazione di una pizzeria. Sono stati individuati i locali ed è in atto un progetto di fattibilità (geometra). Referente Vito Martiello.

3) Centro per le Famiglie - U.O. Politiche familiari e Genitorialità

Progetti per migliorare le relazioni tra detenuti e famiglie

- **condizioni e occasioni di visita dei bambini ai padri detenuti:**
attualmente esiste uno spazio all'aperto discretamente attrezzato con giochi mentre **manca del tutto un ambiente chiuso** con caratteristiche e finalità analoghe.
Per facilitare le relazioni sarebbe inoltre utile **organizzare momenti collettivi di visita** dei bambini **durante l'anno**, in occasione di ricorrenze e festività.
- **Gestione dei conflitti coniugali e in situazioni di separazione/divorzio:**
realizzare **incontri informativi/formativi** con i detenuti interessati, e al bisogno e su richiesta, interventi individualizzati di mediazione familiare o consulenza (**Servizi di Mediazione Familiare e di Consulenza Legale in diritto di Famiglia**)

- Costruzione di **un opuscolo** (titolo provvisorio: “**Genitore detenuto**”) che presenti diritti e opportunità di esercitare le funzioni genitoriali in condizioni di detenzione
- **Coinvolgimento dell'Amministrazione Provinciale** e sensibilizzazione dei Comuni ferraresi valutando l'opportunità di realizzare una specifica **formazione rivolta al mondo scolastico**.

4) Servizio Politiche Attive del Lavoro Ufficio Programmazione Provincia di Ferrara

Progetti formativi per l'anno 2011-2012:

- **R3 RAEE Rigenerazione computer Riciclette**, Ente gestore IRECOOP Emilia Romagna.
Percorsi di economia sostenibile nella Casa Circondariale di Ferrara, della durata di 120 ore di cui 60 Project Work. Si rilascia attestato di frequenza. L'Operazione è rivolta a quindici persone da formarsi nello specifico su 3 tematiche principali del tutto interconnesse tra loro:
 - 1) smaltimento/trattamento rifiuti elettrici ed elettronici RAEE
 - 2) “Rigenerazione Computer” – Test, riparazione e riprogrammazione di componenti software e hardware di computer
 - 3) “RiCicletta” riparazione e rigenerazione componenti per biciclette.
- **F.RE.E.D.O.M.: Falegnameria, Restauro, Elaborazioni digitali** per l'occupabilità nel Mercato del Lavoro, Ente Gestore CENTRO STUDI OPERA DON CALABRIA
Comprende due progetti :
 - 1) prevede l'acquisizione di competenze per la realizzazione di operazioni di grafica digitale; ha la durata di 160 ore ed è rivolto a 10 partecipanti;
 - 2) secondo prevede l'acquisizione di competenze per la realizzazione di attività di lavorazione del legno e di restauro/ripristino mobili usati; ha la durata di 160 ore ed è rivolto a 10 partecipanti.

5) Progetto Orti

Progetto finalizzato alla formazione e al miglioramento della vita detentiva, definito sulla base di una proposta di un gruppo di detenuti e con l'intervento degli operatori delle diverse aree, di particolare significato per la opportunità di apprendimento di abilità manuali e conoscenze tecniche, nonché per la possibilità di attività fisica all'aperto.

Si ipotizza la creazione di piccoli orti da 100/140 mq nelle aree verdi incolte dell'Istituto, coinvolgendo 40/60 detenuti per la loro gestione.

Per lo sviluppo del progetto è importante la **collaborazione della comunità esterna**, sia per la formazione che le risorse materiali.

U.E.P.E. di Bologna e Ferrara

Zona operativa di FERRARA e Provincia

Raggruppamento Tipo di misura	Sigla della misura	Descrizione Misura	1-Misure Alternative e di Sicurezza pervenute dal 01/01/2011 al 31/12/2011	2-Misure Alternative e di Sicurezza gestite dal 01/01/2011 al 31/12/2011
AFFIDAMENTI IN PROVA AL SERVIZIO SOCIALE	47DE	Affidamento in prova al Servizio Sociale dalla detenzione	12	21
	47KX	Affidamento in prova dalla detenzione domiciliare o arresti domiciliari	17	18
	47LI	Affidamento in prova al Servizio Sociale dalla libertà	09	37
	94TD	Affidamento tossicodipendenti dalla detenzione	13	25
	94TL	Affidamento tossicodipendenti dalla libertà	03	07
	94TP	Affidamento provvisorio tossicodipendenti	04	06
	94TX	Affidamento tossicodipendenti dalla detenzione domiciliare o arresti domiciliari	06	08
TOTALE AFFIDAMENTI			<u>64</u>	<u>122</u>
DETENZIONI DOMICILIARI	47TD	Detenzione domiciliare dalla detenzione	39	54
	47TL	Detenzione domiciliare dalla libertà	10	15
	47TP	Detenzione domiciliare provvisoria	61	77
	47VL	Detenzione domiciliare speciale dalla libertà (art. 47 quinquies O.P.)	01	02
TOTALE DETENZIONI DOMICILIARI			<u>111</u>	<u>148</u>
SEMILIBERTA'	48DE-LI	Semilibertà dalla detenzione e dalla libertà	01	02
LIBERTA' VIGILIATA	55LV	Libertà vigilata	08	20
TOTALE MISURE			<u>184</u>	<u>292</u>

. L'istruzione.

Il ruolo dell'istruzione come elemento fondante il percorso di trattamento e di reinserimento sociale, è un diritto che spetta alla persona detenuta, pur nei limiti che le strutture penitenziarie presentano.

Nella Casa Circondariale di Ferrara opera il **Centro Territoriale Permanente**, che offre ai detenuti corsi di **alfabetizzazione**, corsi di **Scuola Secondaria di 1° grado**, corsi di **Scuola Secondaria di 2° grado**.

Per quanto riguarda l' **Alfabetizzazione**, nel corrente anno scolastico sono stati attivati 7 corsi (4 di A1 e 3 di A2)così distribuiti:

4 corsi per i detenuti comuni

1 corso per i detenuti protetti

2 corsi per i detenuti collaboratori di giustizia

Il numero di corsi di alfabetizzazione erogati nell'a.s. 2011/12 è inferiore all'a.s. 2010/11, in quanto da quest'anno i corsi sono costituiti non più da moduli di 40 ore, bensì da 50 ore.

Iscritti ai 7 corsi = 61 studenti totali

Frequentanti i 7 corsi = 41 studenti totali

Per quando riguarda il percorso di **scuola secondaria di 1° grado** :

LUOGO	N° CORSI	SESSIONE esami	ISCRITTI	LICENZIATI
CASA CIRCONDARIALE	2	<i>gennaio</i>	22	15
	2	<i>maggio</i>	22	15
totale	4	2	42	30

Il percorso di **scuola secondaria di 2° grado** è iniziato nel 2003 con una Convenzione tra la Provincia (Presidenza), il Comune (Assessorato alle P.I. e alla Salute e ai Servizi alla Persona), il C.T.P., il Liceo Ariosto, l'I.T.I.S. Copernico di Pontegradella, l'I.T.I.C. Monti, per l'accesso della popolazione detenuta al quinquennio della Scuola Secondaria superiore e/o all'esame di Stato.

La convenzione è stata rinnovata nel corso degli anni scolastici.

Per il corrente anno scolastico il C.T.P. ha inoltrato richiesta di finanziamento agli Enti sopra indicati per un totale di 315 ore di didattica per un costo di 11.970 €

All'interno della Casa Circondariale i corsi di scuola superiore prevedono l'indirizzo, **Liceo delle Scienze Sociali**, in quanto risulta difficile organizzare corsi di istituti tecnici o professionali che richiedono laboratori tecnico-pratici. I docenti del CTP e dell Liceo delle Scienze Sociali Carducci, svolgono un'azione di tutoraggio per i corsisti che a giugno sostengono, come privatisti, l'esame di Stato o quello di idoneità ad anni successivi al primo.

Per il corrente anno scolastico la scuola secondaria di 2° grado si può sintetizzare come da tabella:

LUOGO	CLASSE	ISTITUTO SUPERIORE	ISCRITTI	FREQUENTANTI	SOSTENGONO ESAME IDONEITA'
CASA CIRCONDARIALE	Biennio	Liceo scienze sociali "G.Carducci"	19	10	7
	terza	Liceo scienze sociali "G.Carducci"	4	3	1
	quarta	Liceo scienze sociali "G.Carducci"	3	3	2
	quinta	Liceo scienze sociali "G.Carducci"	3	3	2
	Totale			29	19

Si segnala che la variazione tra iscritti e frequentanti i vari corsi (alfabetizzazione – scuola secondaria 1° grado – scuola secondaria 2° grado), è stata conseguenza di scarcerazioni, trasferimenti ad altri Istituti Penitenziari, nonché al ritiro di alcuni corsisti che hanno incontrato ostacoli, per impegni di lavoro all'interno del carcere, uso della palestra (assegnata alle sezioni a rotazione), colloqui, sedute processuali, malattia e umore personale legato ad eventi familiari e alla situazione interna del carcere.

Il numero di studenti dichiarato idoneo alla classe successiva non può essere fornito, in quanto gli esami di idoneità sono ancora in corso e l'esame di stato per i due studenti del quinto anno inizierà il 4 luglio.

Nel corrente anno scolastico il CTP ha anche offerto a due gruppi di detenuti comuni (10 + 10) un percorso di autobiografia " STORIE DI VITA" in cui i partecipanti hanno raccontato le fasi della loro vita .

"AC.E.RO." - Provveditorato dell'Emilia-Romagna

- **Progetto - 2011/0001**
- **Proponente:** Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria dell'Emilia-Romagna - Regione - Assessorato Promozione delle Politiche Sociali e di integrazione per l'immigrazione. Volontariato, Associazionismo e Terzo Settore.
- **Beneficiari ammessi all'iniziativa:** Detenuti ammessi alla misura alternativa, privi del requisito fondamentale del domicilio e/o del lavoro
- **Durata:** 24 mesi
- **Data Approvazione:** C.d.A. del 22/05/2012
- **Descrizione dell'iniziativa:** Il progetto si inserisce nell'ambito delle attività promosse dall'Accordo interregionale per la realizzazione di interventi per l'inclusione socio-lavorativa dei soggetti in esecuzione penale, sottoscritto dal Ministero della Giustizia -Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria con 15 regioni, compresa l'Emilia Romagna. L'iniziativa scaturisce da una stretta collaborazione territoriale tra Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria, Enti Locali e Terzo Settore quale esempio di buone pratiche utili a far confluire risorse finanziarie locali su finalità ed obiettivi comuni.
Il Progetto, recepisce nelle varie realtà locali dell'Amministrazione Penitenziaria e dell'Amministrazione Regionale, le esigenze della popolazione detenuta segnate da svantaggio sociale, garantendo opportunità di inclusione socio-lavorativa, attraverso tirocini formativi ed accoglienza abitativa in situazioni collettive.
L'azione è innovativa sotto il profilo dell'accoglienza di soggetti in misura alternativa, per i quali sussistono difficoltà di reperire soluzioni alloggiative sul territorio ed offre loro la disponibilità di strutture residenziali collettive.
Le strutture sono inoltre lo strumento per intraprendere un percorso individualizzato verso l'autonomia ed il reinserimento socio-riabilitativo, unitamente all'offerta di esperienze di formazione-lavoro.

Circolare 28 maggio 2012 - Realizzazione circuito regionale ex art.115 d.p.r. 30 giugno 2000 n. 230: linee programmatiche

28 maggio 2012

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA
Ufficio del Capo del Dipartimento

GDAP-0206745-2012

Ai Signori Provveditori regionali
loro sedi
p.c. Al Signor Vice Capo Vicario
Al Signor Vice Capo
Ai Signori Direttori Generali
Al Sig. Direttore dell'I.S.S.P.
Ai Sigg. Direttori degli Uffici di Staff
loro sedi

OGGETTO: Realizzazione circuito regionale ex art.115 d.p.r. 30 giugno 2000 n.230: linee programmatiche.

§1

La necessità di mitigare gli effetti negativi dell'attuale situazione di sovraffollamento negli Istituti di pena induce l'Amministrazione a sviluppare ulteriormente il percorso intrapreso dalla circolare n.3594-6044 del 25 novembre 2011 recante "Modalità di esecuzione della pena. Un nuovo modello di trattamento che comprenda sicurezza, accoglienza e rieducazione" nell'intento di migliorare le condizioni di vita detentive con particolare riguardo alla gestione dei detenuti di media sicurezza ovvero a quella fascia di utenza allo stato maggiormente penalizzata.

La convinzione è che, oggi, nonostante le oggettive difficoltà, il perseguimento di questo fine sia ipotizzabile e si possa iniziare ad agire, con gli strumenti normativi a disposizione, per superare la logica dell'emergenza ponendo a guida della propria azione la centralità e i diritti della persona - sia essa rappresentata dal personale o dai soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria - rimodulando, ove occorra, anche gli assetti organizzativi in modo da correlarli agli obiettivi dichiarati e non considerarli quali variabili a sé stanti.

La realizzazione di una diversa e più efficace politica penitenziaria fonda le sue premesse - accanto alle norme di recente varate dal Parlamento su impulso governativo sulle iniziative che l'Amministrazione ha messo in campo sia sul fronte dell'edilizia **[1]** che del personale con la prossima immissione in servizio di complessive 1.542 unità di Polizia Penitenziaria, a conclusione dei 164° e 165° corsi di formazione, e di 65 funzionari della professionalità giuridico pedagogica. Ciò potrà consentire, utilizzando al meglio il potenziale offerto dalla rete intra e interistituzionale, di dare nuovo slancio all'attività trattamentale, intesa nell'accezione vasta del termine, ridisegnando l'architettura dei circuiti detentivi e ottimizzando l'impiego delle risorse umane abbandonando modus operandi fondati su prassi anacronistiche e inefficaci.

§2

Il continuo innalzarsi delle presenze negli istituti penitenziari ha determinato il progressivo peggioramento delle condizioni di vita interne sia per la graduale contrazione dello spazio di perimetrazione* posto a disposizione dei detenuti, sia per la riduzione, legata a molteplici fattori, delle offerte trattamentali proposte.

Il quadro che oggi molte strutture detentive presentano è quello di un ambiente gravemente insalubre, indicato da più parti quale fattore di concausa nell'aumento degli episodi di autolesionismo e nell'espandersi delle tensioni interne che, sovente, sfociano in condotte aggressive tra compagni di

detenzione o nei confronti del personale addetto alla sorveglianza. Il sovraffollamento, inoltre, complica le stesse basilari operazioni di controllo - quali, battiture e perquisizioni - esponendo gli istituti a ulteriori rischi.

§3

La circolare del 25 novembre u.s., sin dall'oggetto, si proponeva l'obiettivo di invertire questa tendenza immaginando, per larga parte della popolazione detenuta identificata per ridotta pericolosità, modalità custodiali meno rigide "procedendo a modificazioni di talune prassi sin qui seguite" e superando, inoltre, la "dicotomia tra i concetti di sicurezza e trattamento" per pervenire alla "auspicata apertura verso modelli di detenzione più consoni alle finalità costituzionali della pena".

La presente, recependone la ratio, intende ampliarne la portata positiva disponendo per la realizzazione di circuiti regionali ex art.115 d.p.r. 30 giugno 2000 n.230 nei quali la media sicurezza venga a caratterizzarsi per un regime detentivo dove, progressivamente, andranno ad essere aumentati e ampliati gli spazi utilizzabili dai detenuti e il tempo di permanenza, garantiti i diritti fondamentali, incentivate le iniziative trattamentali e i rapporti con la comunità esterna [2].

Il risultato atteso, difatti, in uno al miglioramento delle condizioni di vita detentiva, è anche quello di realizzare le condizioni per un più ampio utilizzo delle misure alternative quale prosecuzione naturale del trattamento intramurario offrendo alla Magistratura di Sorveglianza elementi di valutazione fondati su dati di concretezza così come dispongono gli artt. 13 e 15 della l. 26 luglio 1975 n.354.

§4

Il modello di organizzazione che deve accompagnare e sostenere l'attuazione di un sistema del genere identifica negli istituti e negli uffici di esecuzione penale esterna la base operativa impegnata "fisicamente" nei confronti dell'utenza e verso la quale deve confluire l'intera attività dell'amministrazione, ma è il livello regionale, ossia il Provveditorato, che ne diviene la chiave di volta, lo snodo attraverso il quale l'indirizzo nazionale della politica penitenziaria deve tradursi in scelte progettuali e individua gli obiettivi da raggiungere in una visione aderente alla specificità del territorio.

Quindi, se è vero che il livello del servizio va individuato in capo agli istituti, è altrettanto innegabile che il nuovo regolamento penitenziario ha previsto l'ambito regionale come macro-struttura di riferimento. A fronte delle disposizioni già contenute nel decreto legislativo 30/10/1992 n.444, che decentravano una serie di funzioni direttamente ai Provveditorati, e della loro costituzione quali Uffici di Dirigenza Generale [3], successive normative [4] hanno conferito, per i settori che interessano più direttamente il mondo penitenziario, la competenza a Regioni, Province oppure a Enti che nel territorio amministrato accolgono più istituti; ecco che, allora, il Provveditorato, organo regionale dell'Amministrazione Penitenziaria, ha la potestà e la visione d'insieme per porsi come interlocutore di questi Enti e programmare per le diverse sedi interventi, integrati e sinergici, in materia di lavoro, formazione professionale, istruzione, sanità.

I Signori Provveditori, perciò, sulla base del lavoro preliminare che i Direttori d'istituto hanno approntato insieme ai Comandanti di reparto e le Equipe di trattamento per l'applicazione della circolare di novembre, sentiti in conferenza di servizio i Direttori d'Istituto e d'Uepe della regione [5], avranno cura di predisporre un progetto regionale ispirato a un "sistema integrato di istituti differenziato per le varie tipologie detentive ..." che possa poi, in stretta collaborazione con la Direzione Generale Detenuti e Trattamento, soddisfare il principio di territorializzazione e valga a rendere operativi i criteri indicati dall'art.14 della legge 354/75 e dall'alt. 115 d.p.r. 230/2000.

I progetti dovranno individuare, per tutti gli istituti ed. a "media sicurezza" e in particolar modo nelle case di reclusione, soluzioni caratterizzate da un ampliamento degli spazi utilizzabili dai detenuti per frequentare corsi scolastici, di formazione professionale, attività lavorative, culturali, ricreative, sportive e, ove possibile, destinando un istituto o una sezione di questo totalmente a "regime aperto" (art. 115, 3° comma). Presso queste strutture potranno essere allocati detenuti prossimi alla

dimissione [6] il cui fine pena sia inferiore ai 18 mesi, in considerazione del corrispondente innalzamento del limite di pena per ottenere la detenzione domiciliare speciale [7], e quelli identificati dalla circolare del novembre 2011 quali codici bianchi e verdi, classificazione e terminologia che, comunque, vengono soppresse.

In questi istituti o reparti i detenuti, al fine di aumentare il loro senso di responsabilità, dovranno sottoscrivere all'atto dell'ingresso in istituto un "patto" con l'amministrazione con cui accettano le prescrizioni ivi contenute. Allo stesso art. 115, 3° comma, va riferito il fondamento normativo per la creazione di "Istituti a custodia attenuata per detenute madri secondo le caratteristiche e per le finalità stabilite dalla l. 21 aprile 2011 n.62 e di "Istituti a custodia attenuata per tossicodipendenti onde incentivare l'attività trattamentale specifica finalizzata all'incremento dei percorsi alternativi alla detenzione indicati dal d.p.r. 9 ottobre 1990 n.309. Le proposte, per una loro più razionale allocazione nell'ambito del circuito, potranno riguardare anche detenuti non direttamente gestiti dai Provveditori (a esclusione, in ogni caso, di coloro sottoposti al regime restrittivo ex art 41-bis 1.354/75).

§5

L'attuazione di un simile sistema richiede uno sforzo congiunto dell'intera Amministrazione e tempi progressivi di realizzazione che si inseriscano in un chiaro disegno globale.

Al riguardo, si ritiene fondamentale individuare i livelli di responsabilità che fanno carico alle diverse articolazioni dal Dipartimento che indica le norme quadro entro le quali devono essere elaborati i progetti regionali, ai Provveditori estensori materiali degli stessi e ai Direttori che prima coadiuvano nella programmazione e, poi, la realizzano all'interno degli istituti. Nella struttura organizzativa così come, seppur a grandi linee, è stata descritta, il lavoro degli Uffici, centrali e periferici, deve necessariamente sostenere il ed. "frontline", rappresentato dall'agente di sezione, e non diventare, invece, un carico opprimente su quest'ultimo.

Il personale di Polizia Penitenziaria opera in sezioni di istituti sovraffollati che accolgono, peraltro, altissime percentuali di stranieri, malati fisici e psichici, detenuti comuni o ad alta sicurezza e, legato come è alla staticità del posto di servizio, sembra accogliere su di sé tutto il peso della responsabilità, quasi in termini oggettivi. La conseguenza non è solo nel rischio diffuso della sindrome del burn-out, ma nell'effetto spersonalizzante (dissonanza cognitiva) per un "operatore" che sente di trovarsi, il più delle volte da solo, a dover fronteggiare situazioni critiche avendo a disposizione strumenti non adeguati.

L'asserita carenza di personale porta, troppo spesso - in una logica di copertura dei posti di servizio - a limitare la concessione di ferie e di riposi al personale sul quale, come si diceva innanzi, viene a gravare il peso della attuale situazione, indistinta ed emergenziale.

Orbene:

- in primo luogo la sicurezza va intesa "quale condizione per la realizzazione delle finalità del trattamento" e, come tale, non affidata unicamente all'onere (e alla responsabilità) della Polizia Penitenziaria. Invero: così come non sono estranee al Corpo le iniziative trattamentali, l'apporto multidisciplinare di tutti gli altri operatori, compresi quelli non appartenenti all'amministrazione penitenziaria, deve concorrere a rafforzare la sicurezza in una visione integrata e non di certo limitata al mero controllo del detenuto;
- la logica che vuole che i posti di servizio siano stabiliti a prescindere dagli obiettivi posti e dagli uomini a disposizione deve essere superata, non fosse altro perché, nonostante i sacrifici richiesti, molte postazioni rimangono sistematicamente scoperte creando una costante sensazione di insicurezza;
- i posti di servizio andranno invece individuati sulla base del personale effettivamente a disposizione, previa decurtazione della percentuale di assenze dovute per la fruizione di congedi e riposi equamente ripartiti, sulla base della tipologia dell'istituto e degli obiettivi prefissati. La loro identificazione, per gli evidenti profili di responsabilità correlati, è rimessa ad una

commissione composta dal Direttore dell'istituto, dal responsabile dell'area sicurezza e dal responsabile dell'area trattamentale dell'istituto, con ratifica finale a opera del Provveditore.

Ma non è questa l'unica misura adottabile: il servizio della sicurezza, una volta abbandonata l'idea che sia necessario (salvo negli istituti a maggior indice di sicurezza) un controllo continuo sul detenuto, inutile ancorché impossibile, deve evolversi, specie negli istituti cd. aperti, in senso dinamico.

Ossia dispiegarsi, diversamente, nei diversi periodi dell'anno, della settimana e/o del giorno; prevedere la soluzione delle "pattuglie" che presiedono "tenitori"; fondarsi sulla valorizzazione delle risorse e dei ruoli, sulla piena realizzazione delle unità operative che, oltre a rafforzare il lavoro di gruppo, hanno l'ulteriore fine di potenziare l'apporto operativo e organizzativo dei ruoli intermedi della Polizia Penitenziaria.

L'adozione di un modello di vigilanza dinamica (pur non canonizzato) è utile a impiegare in maniera ottimale le risorse umane, non tanto, non solo, in termini quantitativi quanto per esaltarne le potenzialità professionali e di relazione. In proposito, è opportuno sottolineare che il concetto di vigilanza dinamica risponde a una direttiva dettata dalla Raccomandazione R (2006) 2 sulle Regole penitenziarie Europee del 2006 che, alla numero 51, recita "Le misure di sicurezza applicate nei confronti dei singoli detenuti devono corrispondere al minimo necessario per garantirne una custodia sicura. La sicurezza fornita dalle barriere fisiche e da altri mezzi tecnici deve essere completata dalla sicurezza dinamica costituita da personale pronto a intervenire che conosce i detenuti affidati al proprio controllo".

La chiarezza degli obiettivi, la conoscenza dei detenuti, l'analisi dei dati e delle situazioni, l'interscambio di informazioni con gli altri operatori, sono gli elementi fondamentali - unitamente a una idonea formazione professionale - che dovranno accompagnare e concludere il percorso di trasformazione, così come lo intende la riforma varata con la legge 15 dicembre 1990 n.395, della Polizia Penitenziaria in un Corpo specializzato e partecipe nella gestione del detenuto sia sotto il profilo custodiale che trattamentale.

Infine, una tale organizzazione consentirà una più razionale distribuzione delle risorse disponibili che potranno essere allocate in relazione ai livelli di pericolosità dei ristretti (ad esempio, concentrando più personale di polizia penitenziaria e migliorando i sistemi di sicurezza nelle sezioni AS), alle istanze trattamentali, alle risorse territoriali.

Si confida nella più ampia forma di collaborazione da parte delle SS.LL. significando che le presenti linee programmatiche si inseriscono nel più ampio discorso del decentramento, in ordine al quale è in fase di elaborazione uno studio volto a delineare una struttura organizzativa maggiormente rispondente alle esigenze operative del momento.

28 maggio 2012

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO
Giovanni Tamburino

NOTE

nota 1 - Entro l'anno, con l'apertura di nuovi istituti e sezioni saranno disponibili circa 5.000 posti letto; inoltre, sono stati assegnati in gestione diretta dei Provveditorati fondi sul capitolo 7303 per finanziare interventi di adeguamento al D.P.R. 230/2000, per il ripristino degli impianti di sicurezza, per il recupero capienza istituti o riqualificazione caserme.

nota 2 - In tal senso, come valido ausilio, si rammentano le "linee guida per l'inclusione sociale dei soggetti in esecuzione penale" in attuazione della legge quadro 9 novembre 2000 n.328 sul sistema integrato dei servizi sociali e, sul solco di queste, l'Accordo interregionale firmato dal Ministro della Giustizia il 27 aprile 2011 con diverse regioni e province autonome tendente, in via prioritaria, a

utilizzare le risorse provenienti dalla UE e gestite attraverso i POR , con l'obiettivo di procedere a una loro gestione congiunta e condivisa a livello territoriale interistituzionale.

nota 3 - D.lgs.21 maggio 2000 n. 146.

nota 4 - Legge delega 15 marzo 1997 n. 59 più nota quale "Riforma Bassanini".

nota 5 - Art.4 d.p.r. 230/2000 laddove prevede che gli istituti penitenziari e gli uepe, dislocati in ciascun ambito regionale, costituiscono un "complesso operativo unitario" i cui programmi sono organizzati e svolti con riferimento alle risorse della comunità locale".

nota 6 - In proposito si veda la circolare n.0290895 dell'8 luglio 2010.

nota 7 - Art.31. 17 febbraio 2012 n.9.

PROTOCOLLO D'INTESA LOCALE
TRA
LA DIREZIONE DELLA CASA CIRCONDARIALE DI FERRARA
E
LA DIREZIONE DELL'AUSL DI FERRARA

relativo alla definizione di forme di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e
l'ordinamento penitenziario per l'erogazione dell'assistenza sanitaria a favore dei detenuti.

L'anno 2012, il giorno del mese di

TRA

L'AUSL di Ferrara con sede in Ferrara, via Cassoli 30, in seguito denominata Azienda,
rappresentata dal Direttore Generale Dr. Paolo Saltari

E

la Casa Circondariale di Ferrara con sede in Via Arginone 327, in seguito denominata
Istituto, nella persona del Direttore protempore Dr. Francesco Cacciola

VISTO

- Il disposto dell'Ordinamento Penitenziario;
- Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1 aprile 2008, pubblicato nella G.U. n. 126 del 30 maggio 2008
- la deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 314/2009
- la deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 2/2010
- la deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 1135/2011
- la Provveditoriale n° 45738/SAG datata 25/10/2011 con cui è stato trasmesso il protocollo d'intesa tra la regione Emilia-Romagna e il Provveditorato Regionale Dell'amministrazione Penitenziaria;
- la lettera circolare del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria – Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento – del 06/06/2007 GDAP 0181045-2007 con oggetto "I detenuti provenienti dalla libertà: regole di accoglienza. Linee d'indirizzo"

LE PARTI CONCORDANO

di promuovere e favorire, nel rispetto delle singole autonomie e competenze, ogni utile e possibile iniziativa o intervento, volti al raggiungimento di livelli assistenziali coerenti con gli obiettivi di tutela dell'integrità psico-fisica delle persone ristrette.

Le decisioni mediche, riguardanti la salute delle persone detenute, all'interno degli istituti penitenziari devono tenere presenti gli aspetti organizzativi e di sicurezza prospettati dal Direttore e dalle forze dell'ordine. Il professionista sanitario, pertanto, mantiene la responsabilità di decidere i modi dell'agire sanitario e s'integra con l'Area della Sorveglianza per i tempi.

I professionisti sanitari collaboreranno attivamente con il personale di Polizia Penitenziaria al fine di poter erogare l'assistenza in condizioni di sicurezza propria e altrui.

ART. 1 ATTIVITA' ORGANIZZATIVA

L'AUSL fornirà, in tempo utile, all'istituto i nominativi dei professionisti e di tutto il personale che presta attività, a qualsivoglia titolo, presso la struttura detentiva, al fine di attivare le istituzionali procedure di accreditamento.

Parimenti, l'Amministrazione Penitenziaria s'impegna ad avviare, in tempi rapidi, le procedure di accreditamento per l'ingresso dei professionisti al fine di poter programmare l'assistenza sanitaria e per garantire la continuità assistenziale ai pazienti in caso di assenze impreviste e/o prolungate.

L'accesso alle prestazioni sanitarie ordinarie da parte della popolazione detenuta, avverrà secondo le modalità previste dal regolamento dell'istituto come sviluppate nell'allegato A.

La Casa Circondariale di Ferrara è dotata di presidio medico h24, pertanto l'accesso ai locali sanitari – definiti in apposita convenzione cfr Allegato A1 - può avvenire solamente alla presenza del personale dell'Azienda USL, fatti salvi i casi previsti dal piano di emergenza dell'istituto che prevede la parziale o totale evacuazione dei locali, che saranno ulteriormente definiti con apposito documento unico di valutazione dei rischi inferenziali (DUVRI)cfr Allegato A2.

Si concorda nell'attribuire all'AUSL l'onere del servizio di trasporto dei campioni biologici prelevati presso l'Area Sanitaria dell'Istituto.

Per quanto attiene alla programmazione delle visite esterne, si afferma quanto indicato dalla Delibera della Giunta Della Regione Emilia-Romagna GPG/2009/2139 del 11/01/2010 “.una programmazione delle prestazioni specialistiche dovrà essere effettuata anche tenendo conto della necessità di evitare il più possibile spostamenti dei detenuti dal carcere verso strutture esterne. garantendo le necessità di sicurezza con la tutela dell'integrità psico-fisica delle persone ristrette” . Nell'attuale contingenza l'Azienda USL garantisce le specialistiche storicamente presenti cfr Allegato A3 – impegnandosi a rivalutare l'offerta sanitaria qualora si modifichi il contesto organizzativo e budgetario.

Per quanto riguarda la programmazione delle visite esterne presso l'Istituto di Ferrara, considerato che è stato definito con l'AUSL una modalità di prenotazione che contempera efficacemente le esigenze sanitarie con le esigenze organizzative e di sicurezza , si ritiene di mantenere l'attuale modalità operativa: il personale di Polizia Penitenziaria, appositamente istruito presso l'AUSL, prenota le visite specialistiche esterne mediante il punto informatico CUP attivato presso l'Istituto, utilizzando nomi fittizi in sostituzione dei nominativi dei detenuti ristretti per ovvie ragioni di sicurezza, dopo aver espletato le indispensabili pratiche autorizzative e contemperando le esigenze organizzative per le traduzioni, quindi in completa sinergia tra Azienda e Istituto. Per ridurre la possibile criticità

della moltiplicazione delle richieste per una stessa prestazione settimanalmente l'Ufficio citato comunica l'elenco delle visite già prenotate al personale sanitario senza che per esse siano specificate le relative date cfr Allegato A4.

L'Amministrazione Penitenziaria s'impegna, in caso di sopravvenuti impedimenti, ben tenendo presente l'importanza e la priorità della tutela della salute del paziente, a comunicare ai sanitari, l'eventuale impossibilità di effettuazione di visita medica esterna, al fine di poter cancellare la prenotazione CUP e sulla cartella clinica.

Solo in caso di visite specialistiche esterne che richiedano preparazioni particolari e/o documentazione sanitaria specifica l'Ufficio Matricola comunica in tempo utile al personale sanitario la data prevista per l'esecuzione della visita affinché si possa programmare la preparazione.

L' AUSL organizza il personale sanitario affinché tenga una corretta gestione della strumentazione e dei presidi. L'Amministrazione Penitenziaria, nell'ambito del suo mandato istituzionale, concorre alla vigilanza finalizzata ad evitare un uso improprio degli strumenti e dei presidi sanitari cfr Allegato A5.

L'AUSL e la Direzione dell'Istituto s'impegnano, con una razionale programmazione settimanale, a far sì che la partecipazione del medico al Consiglio di Disciplina non sia di impedimento allo svolgimento dell'ordinaria attività sanitaria.

ART. 2 AMBIENTI COMUNI

Nel rispetto dell'obiettivo del DPCM 23 dicembre 2003 "Tutela della salute dei non fumatori", pur nella consapevolezza delle difficoltà attuali dovute alle condizioni strutturali ed ambientali di gravissimo sovraffollamento, l'Istituto favorisce prioritariamente la separazione tra detenuti fumatori e non fumatori.

L'AUSL s'impegna a segnalare i detenuti e internati non fumatori o che necessitano di essere tutelati dal fumo passivo per un'idonea allocazione.

L'AUSL s'impegna a promuovere utili ed efficaci iniziative divulgative sugli effetti nocivi del fumo. Le parti s'impegnano, nel rispetto delle specifiche competenze, a realizzare modalità di rilevamento costante di fattori di rischio ambientale, inquinanti indoor, caldo, freddo attraverso l'integrazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica che ha il compito di vigilanza sanitaria.

ART. 3 AMBIENTI ATTI A FAVORIRE ATTIVITA' SANITARIE INTENSIVE

Nell'obiettivo primario di realizzare un'efficace azione di prevenzione a favore della persona detenuta e dell'intera comunità penitenziaria è stato individuato uno specifico settore detentivo, da destinare all'accoglienza di detenuti Nuovi Giunti finalizzato alla separazione tra nuovi ingressi e chi è già soggetto alle procedure di accoglienza.

I detenuti Nuovi Giunti saranno alloggiati in sezione comune dopo la valutazione da parte dei professionisti sanitari sulla base del risultato degli screening e delle procedure previste nella fase di accoglienza già disciplinati con specifici accordi cfr Allegato A6.

L'AUSL s'impegna a concludere il periodo di accoglienza entro il termine massimo di 7 giorni, procrastinabili solo in particolari e documentabili eccezioni.

Per L'Istituto di Ferrara, essendo dotato di continuità assistenziale (h24), è prevista l'attivazione di un polo di osservazione, al fine di un monitoraggio clinico più assiduo, individuato nella camera n°4DX presso la locale infermeria utilizzabile negli orari diurni, previo accordo con la Direzione per garantire la presenza del personale di Polizia Penitenziaria.

Nel caso in cui sia necessario l'isolamento sanitario, in particolare per malattie contagiose, sono individuate apposite camere di permanenza per le persone recluse presso la sezione NG dell'Istituto; gli interventi di sanificazione, disinfestazione e disinfezione sono da attribuire alla ditta contrattualizzata a livello regionale dall'Amministrazione Penitenziaria.

Per garantire ai familiari/rappresentanti legali dei ristretti l'accesso alle informazioni sanitarie per i loro congiunti, qualora essi stessi ne diano autorizzazione scritta cfr Allegato A7, la Direzione assume il compito di raccolta della richiesta e di relativa valutazione ed autorizzazione con ordine di servizio apposito, nella necessità di evitare rischi per la sicurezza dell'Istituto e del personale sanitario. Gli incontri si terranno nei locali appositamente individuati presso il rilascio colloqui e/o presso l'area educativa dell'Istituto.

ART. 4 GESTIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il personale sanitario afferente all'AUSL cura la gestione e l'aggiornamento della documentazione clinico-sanitaria nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali disciplinata dal D.Lgs. 196/2003 e dalla Circolare regionale 1/2011.

Attualmente è in uso una cartella medica cartacea ed una informatizzata; in attesa che la Regione Emilia Romagna disponga l'attivazione di un'unica cartella informatizzata si continuerà ad utilizzare il sistema esistente.

La corretta conservazione delle cartelle mediche afferisce al personale sanitario, che è tenuto alla gestione e conservazione delle stesse secondo la procedura aziendale cfr Allegato A8.

L'archiviazione delle cartelle e della documentazione sanitaria viene mantenuta nei locali dell'infermeria, nel rispetto della normativa sulla sicurezza antincendio.

Per garantire la consegna ai soggetti in procinto di essere riammessi in libertà o trasferiti in altre strutture penitenziarie è prevista una relazione sanitaria/lettera di dimissione riportante lo stato clinico complessivo, il percorso terapeutico e diagnostico attuato e i farmaci necessari per la prosecuzione della terapia in corso.

Si concorda:

1. Caso clinico semplice -> la relazione sanitaria e i farmaci, a seconda della valutazione medica, sono portati in busta chiusa all'Ufficio Matricola che consegna al paziente che firma apposito modulo per ricevuta
2. Caso clinico complesso -> il paziente, prima dell'uscita, si presenta in infermeria e riceve dal medico la relazione sanitaria, la terapia e se il medico lo ritiene opportuno una visita.

L'Ufficio Matricola comunica tempestivamente – se possibile almeno un giorno prima – la lista dei detenuti che saranno scarcerati e/o trasferiti ad altro istituto.

In caso non sia possibile consegnare direttamente al paziente la documentazione sanitaria, l'Ufficio Matricola chiede al detenuto un recapito a cui poi verrà inviata a cura dell'Azienda USL.

La Direzione della Casa Circondariale e l'AUSL mantengono l'attuale percorso per la produzione e la consegna al detenuto e/o rappresentante legale della documentazione sanitaria: cfr Allegato A9

- il detenuto e/o il rappresentante legale invia richiesta di copia della documentazione sanitaria alla Direzione del Carcere
- la Direzione assegna al personale in servizio presso l'infermeria il compito di effettuare la riproduzione con le modalità già in uso.
- Il Medico Referente e/o il medico in turno verificano la congruità della copia e ne firmano come copia conforme ogni pagina
- la Direzione consegna all'interessato e/o al rappresentante legale la copia e si avvale del rimborso spese di euro 0.13 per pagina accedendo direttamente al conto del detenuto.

Qualora la richiesta di accesso alla documentazione sanitaria avvenisse direttamente all'AUSL, questa ultima s'impegna ad informare la Direzione dell'Istituto della richiesta; trimestralmente l'AUSL comunica alla Direzione dell'Istituto i nominativi di coloro a cui ha inviato copia della documentazione sanitaria.

ART. 5 CERTIFICAZIONI SANITARIE

L'AUSL, tramite il personale sanitario operante presso l'istituto, redige per l'Amministrazione Penitenziaria le seguenti documentazioni sanitarie:

1. relazioni contenenti informazioni e/o dati attinenti allo stato di salute di detenuti e internati richieste dall'Autorità Giudiziaria e connessi a procedimenti giudiziari in corso;
2. relazioni che documentano transitori o permanenti aggravamenti dello stato di salute di detenuti e internati, che non necessitano di ricovero ospedaliero, ma per i quali non può essere garantita un'adeguata assistenza sanitaria in Istituto;
3. relazioni richieste, per iscritto, da parte delle Direzioni degli Istituti penitenziari connesse agli adempimenti propri del mandato istituzionale;
4. relazioni in riferimento a quanto disposto dall'art. 23 2° comma del D.P.R. 230/2000 ed attinenti alle condizioni previste dagli art. 146 e 147 del codice penale;
5. relazioni in riferimento alle infermità psichiche, ai fini dell'adozione dei provvedimenti previsti dagli art. 148, 206 e 212 2° comma del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 112 del D.P.R. 230/2000;
6. certificati di malattie e/o infortunio relative ai detenuti;
7. certificati relativi a lesioni auto/etero provocate;
8. certificati relativi ad isolamento sanitario;
9. certificati di idoneità all'attività sportiva non agonistica;
10. valutazione delle condizioni psico-fisiche del soggetto sottoposto all'uso dei mezzi di contenzione secondo quanto previsto dall'art. 82 del D.P.R. 230/2000 e dall'art. 41 della L. 354/75;
11. certificazione attestante la possibile compatibilità con lo stato di isolamento giudiziario o disciplinare;

12. certificazione attinente lo stato fisico e psichico di idoneità al trasporto in ogni caso di traduzione;
13. richieste per l'invio nei Centri di Osservazione Psichiatrica, nei Centri Diagnostici Terapeutici e nelle S.E.A.T. o comunque in altri istituti specializzati nel trattamento sanitario di specifiche patologie;
14. richiesta di visita specialistica esterna all'Istituto;
15. richiesta ricerca metaboliti sostanze stupefacenti nelle urine cfr Allegato A10
16. certificazioni sanitarie connesse agli scioperi della fame;
17. prescrizioni di presidi sanitari individuali;
18. certificazioni sanitarie per vitto particolare;
19. certificati di buona salute.
20. compilazione Registro Infortuni
21. certificazione Tossicodipendenza
22. certificazioni vaccinazioni antitetanica, ecc.

Non sono di pertinenza dell'AUSL:

- certificati per immissione dei detenuti e internati al lavoro interno all'istituto, esclusi dalla Provveditoriale n°3127/SP datata 25/01/2012 del PRAP di Bologna e Ministeriale GDAP-0379378-2011 datata 10/10/2011 del M.G.DAP.
- accertamenti tossicologici eseguiti a fini di controllo, se non previsti o concordati all'interno di programmi sanitari o se non disposti dall'Autorità Giudiziaria.

ART. 6 GESTIONE DEI DATI SANITARI

La Direzione dell'Istituto penitenziario e l'AUSL, nella consapevolezza dei distinti mandati istituzionali, s'impegnano ad un reciproco rispetto degli obblighi prescritti in materia di protezione dei dati personali dal D.Lgs. 196/2003 e successiva normativa.

Per un migliore funzionamento dei servizi sanitari interni all'Istituto penitenziario, dato che presso la Casa Circondariale di Ferrara è già stata installato un collegamento informatico con il ICT dell'AUSL, la stessa sarà ampliata, con tempi e modalità da calendarizzare, per comprendere l'accesso ai programmi informatizzati di Ordini Farmaci – Ordini Materiali di Consumo – Rilevazione Dati SERT – Rilevazione Dati Psichiatria Adulti – Programma SOLE cfr Allegati A10 e ridefinendo le caratteristiche del servizio nel rispetto delle leggi vigenti in materia di accesso agli strumenti e ai dati, concorrendo alla vigilanza finalizzata ad evitarne usi impropri.

L'AUSL in applicazione della propria normativa Cfr Allegati A7 e A11 attiva:

- consenso al trattamento dei dati,
- consenso alle cure
- consenso all'informazione ai familiari e/o rappresentanti legali
- applicazione del Codice in materia della Protezione dei dati personali e sensibili

ART. 7 PROMOZIONE DELLA SALUTE

Entrambe le Amministrazioni s'impegnano a favorire la organizzazione di attività di informazione collettiva e discussione con piccoli gruppi di detenuti e internati su temi riguardanti stili di vita e prevenzione, concordando tempi e locali idonei.

ART. 8 ATTIVITA' SANITARIE IN URGENZA/EMERGENZA

In caso di urgenza/emergenza clinica per i detenuti, riscontrata e documentata dal medico in servizio, la Direzione dell'istituto, in base alla normativa vigente, attiva il percorso per l'invio in Pronto Soccorso e/o Azienda Ospedaliero Universitaria S. Anna per gli accertamenti e la valutazione.

Il Medico tiene i contatti con il presidio sanitario per tutte le informazioni anamnestiche. cfr Allegato A12 .

In caso di urgenza clinica per il personale dipendente dall'Amministrazione Penitenziaria, per i familiari, per i visitatori esterni e ogni altra tipologia di accessi, sia nelle zone di detenzione che nel perimetro della Casa Circondariale, chi rileva la problematica attiva la chiamata al 118, su autorizzazione della Direzione della C.C.; successivamente chiama il punto sanitario che come dovere di soccorso interviene per la messa in sicurezza dell'utente.

Per la riduzione del rischio a fronte di emergenze cardiologiche, che prevedono un intervento in tempo rapido, si attiverà un percorso di telecardiologia; in attesa della predisposizione del percorso informatico e della procedura condivisa con l'Unità Operativa di Cardiologia Aziendale si predispongono un accesso informatizzato al fax per l'invio per valutazione dell'ECG cfr Allegato A13.

In caso di patologie epidemiche e/o contagiose (es. epidemia influenzale) il personale sanitario attiva i percorsi di informazione, prevenzione e profilassi su indicazione del Dipartimento di Sanità Pubblica, per la popolazione detenuta e per il personale di Polizia Penitenziaria. L'AUSL fornisce al personale sanitario i dispositivi di protezione individuali indicati dal Dipartimento di Prevenzione e Protezione, come da normativa vigente.

In caso di calamità naturali si attivano i percorsi previsti per la sicurezza per l'Istituto Penitenziario cfr Allegato A14.

In caso di particolari condizioni climatiche (grande caldo/freddo) i professionisti sanitari s'impegnano, in accordo con l'Amministrazione Penitenziaria a fornire alla popolazione detenuta i suggerimenti e le indicazioni per ridurre il rischio per la salute. Per i detenuti con patologie importanti e/o a rischio si predisporranno piani di monitoraggio individuali, concordati di volta in volta con la Direzione dell'Istituto.

In caso di decesso di un detenuto si applicano le disposizioni generali dell'Ordinamento Penitenziario che prevedono la constatazione del decesso da parte del medico presente in istituto, la comunicazione alla Magistratura dell'evento da parte del sistema della sicurezza e, una volta avuta da quest'ultima l'autorizzazione allo spostamento della salma, la chiamata per l'invio alla Camera Mortuaria.

ART. 9 RICOVERI E DIMISSIONI DA LUOGHI DI CURA

In applicazione dell'art 11 dell'Ordinamento Penitenziario il trasferimento ad un luogo di cura esterno alla Casa Circondariale sia come conseguenza di invio in emergenza/urgenza al Pronto Soccorso sia come intervento concordato e programmato deve essere indicato dal Direttore della C.C. sentito il parere del Medico di riferimento che si è confrontato con i colleghi del presidio sanitario esterno.

La dimissione dallo stesso luogo è, in applicazione dell'O. P., trasferimento da un luogo di detenzione ad un altro, pertanto la Direzione della C.C. sentito il parere del Medico di riferimento, che si è confrontato con i colleghi dell'Azienda Ospedaliero Universitaria S. Anna o altro luogo di cura, circa la compatibilità della eventuale prosecuzione degli accertamenti e delle cure presso la Casa Circondariale, attiva il percorso autorizzativo da parte della Autorità Giudiziaria competente.

In caso di ricovero presso luoghi di cura esterni all'Istituto Penitenziario, legati a particolari condizioni cliniche che richiedono interventi immediati per la salvaguardia della vita del paziente/detenuto, (es. scioperi della fame/sete, rifiuti della terapia ipoglicemizzante, ecc.) qualora il paziente rifiuti gli accertamenti e/o le cure è da attivare analogo percorso, anche considerata la necessità di garantire un monitoraggio dello stato di salute in attesa dello stato di necessità che impone un intervento sanitario immediato.

ART. 10 REPARTO DI OSSERVAZIONE PSICHIATRICA (R.O.P.) (art. 112 DPR 230/00)

Previ accordi in sede locale tra la Direzione dell'Istituto penitenziario e la Direzione dell'AUSL viene aperto all'interno della C.C. di Piacenza un reparto di osservazione psichiatrica con valenza regionale. Può ospitare fino a 5 reclusi inviati esclusivamente dagli altri Istituti penitenziari della Regione, per un periodo di degenza massimo di 30 giorni.

In merito alle procedure di invio e dimissione l'Amministrazione Penitenziaria e la Regione Emilia-Romagna concordano quanto segue:

- lo Specialista Psichiatra, previo parere favorevole del Medico Referente, invia tramite fax la scheda di proposta al R.O.P. il quale entro 7 giorni fornisce riscontro al Servizio sanitario dell'Istituto penitenziario richiedente
- ricevuto il riscontro, lo Specialista Psichiatra inoltra la scheda di richiesta alla Direzione dell'Istituto, che a sua volta la invia all'Autorità Giudiziaria per il provvedimento attuativo ai sensi dell'art. 112, Co. 1 DPR 230/2000;
- previi provvedimenti di competenza del Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria la Direzione dell'Istituto penitenziario, ricevuta l'autorizzazione, la inoltra sia alla Direzione della Casa Circondariale di Piacenza che al R.O.P. affinché il detenuto sia inserito in una lista d'attesa, basata sul criterio cronologico rispetto alla data di emissione dell'ordinanza di trasferimento;
- avvenuta l'osservazione psichiatrica la Direzione della Casa Circondariale di Piacenza comunica alla Direzione dell'Istituto penitenziario inviando la dimissione del paziente per il suo rientro, in attesa delle decisioni dell'Autorità Giudiziaria.

ART. 11 FORMAZIONE

La Regione, il Provveditorato Regionale, le AUSL, le Direzioni degli Istituti concordano e organizzano specifici programmi di formazione congiunta rivolti al personale sanitario e/o penitenziario operante nei presidi sanitari penitenziari con particolare riferimento all'analisi del contesto ambientale ed alle specifiche variabili che influenzano lo stato di salute fisico e mentale dei detenuti.

L'AUSL favorisce la partecipazione del personale penitenziario ai corsi previsti nel Piano Formativo Aziendale per l'Area Sanitaria della Casa Circondariale.

Per favorire la acquisizione delle competenze specifiche del contesto di sanità penitenziaria su proposta dell'AUSL e previo parere favorevole della Direzione dell'Istituto il personale medico ed infermieristico può svolgere compiti di tutoraggio per tirocini formativi per le professioni sanitarie.

ART. 12 ASPETTI ORGANIZZATIVI SPECIFICI

Le attività sanitarie previste dal presente protocollo come da normativa afferiscono al Dipartimento delle Cure Primarie. Le attività sono organizzate secondo un modello di staff integrato multiprofessionale:

- il Dirigente di Modulo Organizzativo ha funzioni di governo e di gestione dei rapporti con la Direzione dell'Istituto e i Dipartimenti Sanitari e Tecnici Aziendali; gestisce e coordina il personale medico e psicologico, pianificandone le attività e garantendo la continuità assistenziale, tiene gli incontri periodici di programmazione e verifica, partecipa ai Tavoli Istituzionali Aziendali e Regionali;
- il personale Medico (ex SIAS) svolge funzioni di assistenza primaria, garantendo una copertura H24, interviene in via ordinaria e in emergenza/urgenza su chiamata e/o su propria valutazione per garantire la presa in carico e la gestione della continuità assistenziale per tutta la popolazione detenuta, in particolare per i detenuti con quadri clinici complessi cfr Allegato A15
- Il personale medico specialista garantisce l'erogazione delle prestazioni possibili con le dotazioni di strumentari presente in istituto, in integrazione con i colleghi (ex SIAS) e il personale infermieristico, secondo un calendario concordato con il Responsabile di M.O. e il sistema della sicurezza. Tale programmazione delle presenze è suscettibile di variazioni temporanee e/o definitive una volta verificato con il personale di sorveglianza la compatibilità con l'organizzazione cfr Allegato A16 cfr Allegato A17
- il Referente Assistenziale ha funzioni gestionali delle risorse umane e materiali, organizza e pianifica le presenze del personale infermieristico e le relative attività, tiene il monitoraggio dei consumi dei materiali e dei presidi, verifica la corretta gestione degli strumentari sanitari ed attiva eventuali richieste di manutenzione, gestisce un fondo per la copertura di piccole spese sanitarie (farmaci fuori prontuario, presidi sanitari) a favore della popolazione detenuta senza reddito.
- Il personale Infermieristico garantisce la continuità assistenziale e l'erogazione delle prestazioni sanitarie dalle ore 08.00 alle ore 23.00, con funzioni di gestione integrata del bisogno sanitario, di educazione alla salute e di razionale utilizzo delle risorse; collabora e s'integra con il personale medico sia di assistenza primaria che della specialistica per gli aspetti di propria competenza e per la conoscenza diretta in sezione dei detenuti cfr Allegato A18.

Le prestazioni sanitarie a favore della popolazione detenuta sono erogate dal personale dipendente e/o convenzionato direttamente nei locali dell'infermeria (Area Comuni e Sezione Collaboratori) e presso le sezioni di detenzione. Il supporto che la Polizia Penitenziaria è tenuta a garantire al personale sanitario afferisce all'area della sicurezza individuale e di gruppo, oltre che il monitoraggio dell'adesione alle proposte terapeutiche e/o trattamentali da parte dei detenuti sia nei locali dell'infermeria che nelle sezioni di detenzione.

Il personale di Polizia Penitenziaria, nel rispetto delle reciproche competenze, concorda con il personale sanitario, in applicazione del Regolamento Penitenziario l'affluenza della popolazione detenuta nei locali dell'infermeria, per le prestazioni sanitarie ordinarie e/o in emergenza urgenza.

Le prestazioni sanitarie specialistiche richieste dal singolo detenuto ed autorizzate dalla Direzione dell'Istituto sono da programmare all'interno degli orari di ambulatorio presso i locali dell'infermeria evitando la sovrapposizione di professionisti. In considerazione della complessità del trattamento odontoiatrico si predispone una istruzione operativa specifica per l'accesso all'ambulatorio, all'utilizzo del riunito e alle azioni di igienizzazione, pulizia e riordino successivi cfr Allegato A19.

In applicazione delle indicazioni regionali lo staff sanitario si organizza con un gruppo multiprofessionale per la corretta valutazione, presa in carico, trattamento e rinvio all'equipe territoriale di riferimento dei detenuti con problematiche psichiatriche e/o di tossicodipendenza, in particolare nella valutazione del rischio auto-eterolesivo cfr Allegato A20

Le prestazioni sanitarie garantite sono:

1. Visita medica d'ingresso
2. Visita medica di base periodica e/o su richiesta dell'interessato
3. Visita in urgenza/emergenza
4. Medicazione ordinarie e in emergenza/urgenza
5. Prescrizione terapia medica
6. Prescrizione visite specialistiche interne e/o esterne
7. Valutazione dello stato clinico
8. Certificazioni sanitarie
9. Predisposizione Piani Terapeutici qualora indicati (es, antipsicotici atipici, antiretrovirali, ecc.)
10. Relazione sanitaria di scarcerazione
11. Visita psicologica d'ingresso
12. Colloqui di supporto individuali/gruppo
13. Visite specialistiche per odontoiatria, cardiologia, dermatologia, otorinolaringoiatria, infettivologia, pneumotisiologia, psichiatria e dipendenze patologiche.
14. Erogazione della terapia medica
15. Erogazione farmaci stupefacenti e/o sostitutivi
16. Fornitura farmaci salvavita al momento della scarcerazione
17. Profilassi antitubercolare e relativi controlli
18. Screening tumore colon retto
19. Vaccinazioni antinfluenzale
20. Vaccinazioni
21. Visite monocratiche per rinnovo patenti cfr Allegato A 21
22. Visite per invalidità civile ecc. cfr Allegato A 22

ART. 13 FLUSSI INFORMATIVI

La Direzione della Casa Circondariale fornisce all'Azienda USL, nelle figura del Direttore di Modulo Operativo e/o suo delegato, i dati relativi al movimento della popolazione detenuta con cadenza trimestrale, cfr Allegato A 23.

L'AUSL fornisce alla Direzione della Casa Circondariale i dati epidemiologici e di attività, per gli adempimenti di competenza.

L'AUSL ha predisposto il processo di informatizzazione con l'installazione di una rete aziendale e l'accesso controllato ed in sicurezza ai programmi di uso clinico-. cfr Allegato A10

ART. 14 ATTIVITÀ DI SUPPORTO

Per lo svolgimento delle attività sanitarie ordinarie ed in emergenza/urgenza sono previste funzioni di supporto.

In particolare si sottolinea la fornitura di:
materiali di consumo
farmaci e stupefacenti
materiali di guardaroba cfr Allegato A24

E' previsto il ritiro e lo smaltimento dei rifiuti sanitari come da disposizioni di legge a carico dell'Azienda USL . cfr Allegato A25

La gestione dei farmaci, su protocollo aziendale, è attivata in garanzia della salute della popolazione detenuta e nella razionalizzazione delle spese a fronte delle disposizioni in essere cfr Allegato A26 . Qualora un detenuto si sia rivolto al proprio medico di fiducia per la prescrizione di un farmaco, la fornitura dello stesso è vincolata al parere favorevole della Direzione dell'Istituto e del Medico di riferimento che la inserisce nello schema di terapia e la relativa spesa è a carico del paziente.

La gestione delle pulizie e dell'igienizzazione dei locali dell'infermeria – area comuni e area collaboratori – è affidata al sistema carcerario, che individua tra la popolazione detenuta le persone idonee a svolgere quest'attività in sicurezza. L'azienda attiva periodicamente corsi di formazione specifici. La fornitura dei materiali di consumo è a carico dell'AUSL cfr Allegato A27.

La manutenzione ordinaria e straordinaria delle apparecchiature elettromedicali afferisce all'AUSL secondo le procedure aziendali cfr Allegato A28

La RER ha approvato il Progetto "Gestione del Rischio Clinico negli Istituti Penitenziari" – PRISK - . Il Progetto ha come obiettivo il miglioramento del sistema di gestione del rischio clinico nell'assistenza alla popolazione ristretta presso gli Istituti Penitenziari. Ferrara sarà l'Azienda Pilota del Progetto e parteciperanno tutte le AUSL della Regione alle quali fanno capo gli Istituti Penitenziari Regionali cfr Allegato A29

ART. 15 ATTIVITÀ DI INTEGRAZIONE

Nell'ottica della gestione integrata dei bisogni di salute per la popolazione detenuta, condizione di benessere psico-fisico e sociale come da definizione dell' O.M.S., sono previsti incontri strutturati periodici degli staff sanitari e dell'area trattamentale per la progettazione e la verifica degli interventi individuali. In particolare si ritiene necessario:

- incontro Progetto Nuovi Giunti: per la valutazione delle condizioni dei nuovi giunti primari
- incontro Area Trattamentale per la verifica e la programmazione dei progetti per l'accesso alle pene alternative
- incontro con Area Trattamentale per la gestione integrata dei casi complessi, in particolare i detenuti con problematiche familiari e/o psichiche complesse

Per garantire una maggiore integrazione tra i diversi profili professionali sanitari e della sicurezza è prevista la partecipazione di personale della Polizia Penitenziaria, su indicazione della Direzione della Casa Circondariale, agli incontri mensili dello staff sanitario qualora si discutano temi di comune interesse.

ART. 16 Note

E' previsto, a cura dell'Osservatorio regionale permanente sulla sanità penitenziaria, un periodico monitoraggio circa lo stato d'attuazione del presente Protocollo d'intesa.

Il presente Protocollo potrà essere aggiornato su richiesta delle parti firmatarie.

Alla scadenza dei tre anni, in assenza di proposte di revisioni e di intervenute modifiche legislative, il presente atto s'intenderà tacitamente rinnovato. Gli allegati sono suscettibili di modifica a seguito dei processi di miglioramento e di riorganizzazione e sono concordati di volta in volta senza modifica del presente protocollo.

Il Direttore Generale
dell'AUSL di Ferrara
Dr. Paolo Saltari

Il Direttore della Casa Circondariale di
Ferrara
Dr. Francesco Cacciola

Allegato	Contenuto
A	Organizzazione visite mediche – Medico di Sezione
A1	Convenzione Comodato d'uso dei locali
A2	DUVRI
A3	Organizzazione Specialistica
A4	Determina CUP
A5	Percorso Taglienti
A6	Progetto Nuovi Giunti
A7	Consenso Informato
A8	Istruzione Operativa Gestione Documentazione Sanitaria
A9	Istruzione Operativa Consegna Documentazione Sanitaria
A10	Protocollo Informatico
A11	Normativa Privacy ed applicazione alla documentazione sanitaria
A12	Protocollo 118
A13	Percorso cardiologico e Telecardiologia
A14	Percorso antincendio, ecc
A15	Turni Medici ex SIAS – percorsi sostituzione assenze
A16	Turni Medici Specialistica
A17	Protocollo Protesi Odontoiatriche
A18	Pano di Lavoro infermieri
A19	Protocollo Comodato d'uso per ambulatori specialisti esterni
A20	Organizzazione consulenze psichiatriche
A21	Istruzione operativa Rinnovo patenti
A22	Istruzione operativa Visite Inv. Civ.
A23	Scheda raccolta dati
A24	Fornitura materiali di consumo – farmaci - guardaroba
A25	Comunicazione gestione rifiuti sanitari
A26	Protocollo Farmaci
A27	Organizzazione Pulizie
A28	Elenco apparecchiature ed arredi
A29	Progetto “Gestione del Rischio Clinico negli Istituti Penitenziari” – PRISK -

Agenda del Garante maggio 2011 – maggio 2012

Maggio	
23	Elezione del Garante, delibera C.C.. n° 17/36444/2011
Giugno	
8	Incontri istituzionali Comune
16	Prof. Andrea Pugiotto, ordinario di diritto Costituzionale, Università di Ferrara
21	Incontro Dr. Giuseppe Sarti, resp. Formazione prof.le Città del Ragazzo
23	Incontri Istituzionali Provincia
24	Incontro con Mario Zamorani, Partito Radicale
27	Incontri istituzionali Comune
28	Riunione Coordinamento Garanti Locali in Firenze
Luglio	
6	Incontro Presidente
7	Incontro con Presid. Circoscrizione 3
8	Partecipazione in sede municipale a "Nessuno tocchi Caino"
11	Visita al in carcere
15	Incontro Dr. Tullio Monini, Resp. Centro per le famiglie del Comune di Ferrara
18	1° colloquio con i detenuti
25	Tavolo Politico Comitato Locale Area Penale Adulti
27	2° colloquio con i detenuti
31	Presso La Rivana per la presentazione libro del detenuto M. Lentini
Agosto	
1	Riunione con personale area educativa del carcere
8	3° colloquio con i detenuti
16	4° colloquio con i detenuti
23	Incontro con la dr.ssa Benvenuti, Resp. AUSL Medicina Penitenziaria
25	Incontro a Mel Book per organizzazione "Un libro dietro le sbarre"
Settembre	
5	5° colloquio con i detenuti
14	Incontro con Dr.ssa Barbara Celati, Resp. Formazione Professionale Provincia
19	6° colloquio con i detenuti
20	Incontro con Assessore Reg.le ai servizi Sociali Marzocchi in Bologna
21	Audizione del Garante in Commissione Consiliare Comunale
23	Incontro con la Dr.ssa Luisa Martini della Biblioteca Bassani
27	Conferenza stampa per "Un libro dietro le sbarre"
30	1° presentazione "Un libro dietro le sbarre" – allestimento Cella in piazza
Ottobre	
3	7° colloquio con i detenuti e incontro con le educatrici
6	Incontro col dr. Fabio Ferraresi, Referente Medicina Penitenziaria
10	8° colloquio con i detenuti

14	Incontro con arch. Davide Tumiatei (Progetto ampliamento carcere Ferrara)
17	9° colloquio con i detenuti
18	Partecipazione 3° incontro "Un libro dietro le sbarre"
20	Audizione Commissioni Comunale e Provinciale
24	10° colloquio con i detenuti
31	11° colloquio con i detenuti
Novembre	
4	Incontro con dr.ssa Matilde Proto, Responsabile Medicina legale di Ferrara
7	12° colloquio con i detenuti
9	Partecipazione Tavolo Tecnico presso CSV Ferrara
10	Incontro col Magistrato di Sorveglianza presso il Tribunale di Bologna
14	13° colloquio con i detenuti
22	Riunione a Ferrara del Coordinamento Nazionale Garanti Territoriali, conferenza stampa e incontro con Commissione Consiliare
28	14° colloquio con i detenuti e incontro con la Redazione di Astrolabio
29	Incontro Presidente e Dirigenti HERA (presentazione progetto orti)
Dicembre	
1	Incontro con Don Domenico Bedin, Associazione Viale K, e visita della sede
2	Partecipazione in Bologna al convegno "Diritti e cittadinanza" organizzato dal Difensore Civico Regionale
5	Visita al carcere
11	Visita a detenuto ricoverato in ospedale
12	Partecipazione al Tavolo Tecnico del Comitato Locale area penale adulti
17	S. Messa in carcere officiata da S.E. Monsignor Rabitti
20	15° colloquio con i detenuti
22	Incontro Istituzionali Comune
29	Visita al carcere di Daniele Predieri del quotidiano La Nuova Ferrara
Gennaio	
9	16° colloquio con i detenuti
16	Riunione in carcere con educatrici e insegnanti
17	Incontro con la Garante Regionale Avv. Desi Bruno
18	Incontro per progetto orti con UISP e Associazioni di volontariato di Pontelagoscuro
23	Incontro in carcere con la Direzione per Progetto orti e genitorialità
30	17° colloquio con i detenuti
Febbraio	
6	Incontro area pedagogica e insegnanti / partecipazione al corso "Cittadini sempre", Ordine Giornalisti di Bologna
13	Partecipazione al corso "Cittadini sempre" in Bologna
16	Incontro c/o CSV con Associazioni Volontariato della Regione Emilia Romagna
20	Riunione presso Ass.to Servizi Sociali problematiche permessi di soggiorno detenuti stranieri / Partecipazione al corso "Cittadini sempre" in Bologna
27	Partecipazione al corso "Cittadini sempre" in Bologna

