



Delibera della Giunta Regionale n. 164 del 26/04/2016

Dipartimento 52 - Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coord.to del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

RECEPIMENTO DELL'ACCORDO SUL DOCUMENTO "LINEE GUIDA IN MATERIA DI MODALITA' DI EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI PER ADULTI; IMPLEMENTAZIONE DELLE RETI SANITARIE REGIONALI E NAZIONALI".

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO:

- a. che il Decreto Legislativo 22.6.99 n. 230, come modificato ed integrato dal Decreto Legislativo 22.12.2000 n. 433, ha introdotto il riordino della medicina penitenziaria sancendo il principio fondamentale della parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, dei cittadini liberi e degli individui detenuti ed internati, e dei minori del circuito penale, prevedendo che gli obiettivi per la tutela della loro salute siano precisati nei programmi delle Regioni e delle Aziende sanitarie e realizzati mediante l'individuazione di specifici modelli organizzativi, anche di tipo dipartimentale, differenziati in rapporto alla tipologia e alla consistenza degli Istituti di pena ubicati in ciascuna regione
- b. che il D.P.C.M. 01.04.2008, adottato ai sensi dell'art. 2, commi 283 e 284 della Legge 24 Dicembre 2007 n. 244 (legge Finanziaria 2008) stabilisce, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria di cui ai decreti legislativi sopra citati, il trasferimento al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia;
- c. che con DGRC n. 1551 del 26.09.2008 è stato recepito il DPCM sopra citato;
- d. che la Conferenza Unificata, nella seduta del 31 luglio 2008, ha deliberato (Rep. Atti n. 81/CU) la costituzione del Comitato paritetico interistituzionale e del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria, tra i cui compiti è prevista la predisposizione di indirizzi per favorire la realizzazione di programmi di interventi nelle realtà territoriali e di strumenti volti a favorire il coordinamento fra Regioni, Provveditorato regionali dell'amministrazione penitenziaria e Centri della giustizia minorile, in attuazione del richiamata D.P.C.M. 1° aprile 2008;
- e. che con DGRC n. 1812 dell'11.12.2009 sono state definite le azioni per la realizzazione di forme di collaborazione tra ordinamento sanitario ed ordinamento penitenziario e della giustizia minorile per la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi sanitari mirati all'attuazione di quanto previsto dalle Linee di indirizzo di cui agli Allegati A e C del DPCM 1 aprile 2008 ed è stato approvato il relativo schema di Accordo di Programma;
- f. che in data 28.12.2009 le Parti contraenti hanno sottoscritto l'Accordo di Programma;
- g. che con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 38 del 19 febbraio 2010 è stato istituito l'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria e che lo stesso è stato riconfermato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 177 del 19 ottobre 2010, con i compiti previsti dalla DGRC n. 1812 dell'11.12.2009;
- h. che la Regione Campania, con Decreto Dirigenziale n. 142 del 21.07.2011 ha istituito il *"Laboratorio Territoriale Sperimentale per la Sanità penitenziaria Eleonora Amato"* presso la ASL Caserta (ASL pilota), finalizzato all'implementazione del modello organizzativo di sanità penitenziaria regionale e tra i cui compiti sono ricompresi anche l'istituzione del fascicolo sanitario elettronico, l'attivazione di progetti su donne e minori, l'avvio di analisi epidemiologiche e azioni finalizzate alla riduzione dei suicidi in carcere;
- i. che - anche in attuazione del Programma Operativo Regionale approvato con Decreto Commissariale n. 108/2014 (*"Area "Livelli Essenziali di assistenza" Programma 16: Sanità penitenziaria"*) - il predetto Laboratorio sperimentale regionale è già operativo nel supportare le AA.SS.LL. regionali nello svolgimento delle funzioni sanitarie in ambito penitenziario, nello sviluppo del sistema informativo di sanità penitenziaria, dei progetti su donne e minori, nelle attività di riduzione del rischio autolesivo e suicidario in carcere e nella gestione del sistema informativo interregionale per il monitoraggio del superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari;

- j. che in esito alla riunione del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria del 15.12.2014 è stato definito il documento *"Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari per adulti: implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali"*, sul quale la Conferenza Unificata ha sancito l'Accordo nella seduta del 22.01.2015 (Rep. n. 3/CU del 22.01.2015);

PRESO ATTO che il predetto Accordo sancito in Conferenza Unificata (Rep. n. 3/CU del 22 gennaio 2015) è stato pubblicato in GURI, serie generale, n. 64 del 18.3.2015;

CONSIDERATO:

- a. che il documento *"Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari per adulti: implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali"*, approvato con l'Accordo in parola, si configura quale linea-guida nazionale per uniformare la definizione delle reti regionali ed interregionali di sanità penitenziaria, in corso di determinazione anche in Regione Campania;
- b. che il predetto Accordo sancito tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano è coerente con il programma di sviluppo e potenziamento delle reti assistenziali penitenziarie della Regione Campania e rientra fra gli adempimenti LEA cui sono tenute le Regioni per accedere al maggior finanziamento per l'anno 2015;
- c. che l'attuale assetto dei servizi di medicina penitenziaria - al fine di ottemperare alle indicazioni recate dall'Accordo in parola - va aggiornato ridefinendo la Rete sanitaria interpenitenziaria regionale interaziendale, in termini di composizione, modalità di funzionamento e coordinamento, in conformità con quanto dallo stesso Accordo stabilito;
- d. che, dal mese di dicembre 2015, l'Osservatorio regionale permanente per la sanità penitenziaria ha avviato le attività di competenza in merito alle implementazioni derivanti dall'Accordo in parola, anche attivando uno specifico sottogruppo tecnico;
- e. che il predetto Osservatorio, nella riunione del 14.01.2016, giusto verbale n. 36, ha rilevato la priorità e l'urgenza di assicurare, provvisoriamente e nelle more della completa definizione delle implementazioni organizzative richieste dall'Accordo, le funzioni di cui all'art. 1, comma 3 del documento approvato con l'Accordo in parola (*coordinamento della rete sanitaria interpenitenziaria regionale interaziendale*) ricomprendendole nei compiti precedentemente assegnati al *"Laboratorio Territoriale Sperimentale per la Sanità penitenziaria Eleonora Amato"* istituito presso la ASL Caserta (ASL pilota) con Decreto Dirigenziale n. 142 del 21.07.2011, in continuità con le operatività e le risorse finanziarie e professionali (aziendali e regionali) già impegnate, non determinando oneri aggiunti per il bilancio regionale;

RITENUTO pertanto necessario recepire l'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 22 gennaio 2015 sul documento *"Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari per adulti: implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali"* (Rep. n. 3/CU del 22.01.2015; GURI, serie generale, n. 64 del 18.3.2015), definendo gli iniziali provvedimenti attuativi inerenti le funzioni di coordinamento della rete sanitaria interpenitenziaria regionale interaziendale, come concordati e definiti dalle Amministrazioni coinvolte nell'ambito delle attività di competenza dell'Osservatorio regionale permanente per la sanità penitenziaria;

DATO ATTO che la presente deliberazione non determina oneri aggiuntivi per il bilancio regionale;

PROPONE e la Giunta in conformità a voto unanime

DELIBERA

per tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

1. di recepire l'accordo sancito in conferenza unificata sul documento *"Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti"*:

implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" (Rep. n. 3/cu del 22 gennaio 2015; GURI, serie generale, n. 64 del 18.3.2015), allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

2. di demandare al Direttore Generale pro-tempore della Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR la definizione - con successivo atto e sulla base degli esiti delle attività già avviate e di competenza dell'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria - degli adeguamenti dell'assetto dei servizi di medicina penitenziaria regionali necessari alla piena ottemperanza agli indirizzi recati dal predetto accordo;
3. di ricomprendere - provvisoriamente e nelle more della completa definizione dell'aggiornamento delle implementazioni organizzative di cui al precedente punto 2 - le funzioni di cui all'art. 1, comma 3 del documento approvato con l'Accordo in parola (*coordinamento della rete sanitaria interpenitenziaria regionale interaziendale*) - nei compiti precedentemente assegnati dalla Regione Campania al "*Laboratorio Territoriale Sperimentale per la Sanità penitenziaria Eleonora Amato*" istituito presso la ASL Caserta (ASL pilota) con Decreto Dirigenziale n. 142 del 21.07.2011, che ne assicurerà lo svolgimento con immediatezza e in continuità con le operatività e le risorse finanziarie e professionali e professionali (aziendali e regionali) già impegnate, non determinando oneri aggiuntivi per il bilancio regionale;
4. di trasmettere il presente atto, per quanto di competenza e per opportuna conoscenza, al Presidente della Giunta Regionale, al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, ai Capi Dipartimento della Giunta Regionale, alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, alle AA.SS.LL. regionali e al Settore Stampa, Documentazione ed Informazione per la pubblicazione sul BURC.