



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 179 del 11/11/2009

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 ottobre 2009, n. 2020

DPCM 01.04.08 “Modalità e criteri per il trasferimento al S.S.N. di funzioni sanitarie, rapporti lavoro, risorse finanziarie, attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”. Indicazioni in ordine alla individuazione di specifici modelli organizzativi differenziati con riferimento alla tipologia e consistenza degli Istituti di pena.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 4 - Assistenza territoriale psichiatria e dipendenze patologiche, confermata dai Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale Prevenzione, riferisce quanto segue:

Con decreto legislativo n. 230 del 22/6/1999 “Riordino della medicina penitenziaria, in applicazione dell'art. 5 della Legge 30 novembre 1998 n. 419” sono state emanate le norme di principio atte a garantire, nei confronti dei detenuti e degli interratati, il diritto alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione normalmente erogate dal Servizio Sanitario Nazionale con riferimento ai livelli essenziali di assistenza individuati dal Piano sanitario nazionale e ripresi nei rispettivi piani sanitari regionali.

L'art. 3 - co° 2 del citato decreto, nel richiamare le specifiche competenze in materia sanitaria, attribuisce alle regioni le competenze in ordine alle funzioni di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari regionali negli istituti penitenziari e il controllo sul funzionamento dei servizi medesimi.

Con successivo D.P.R. 30/6/2000, n. 230 sono state emanate apposite norme regolamentari tese a garantire, in favore dei detenuti e degli internati, la corretta modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria.

Con l'Accordo Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni del 22/11/2001 tra Governo, Regioni e Province Autonome sono stati definiti, ai sensi dell'art. 1. del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i, i livelli essenziali di assistenza sanitaria.

Con la L.r. n. 25/06 sono state emanate norme in tema di “Principi e organizzazione del Servizio Sanitario Regionale;

Con successiva L.r. 9/8/2006 n. 26 - art. 7 sono state emanate norme a tutela della salute dei detenuti e integrati negli Istituti penitenziari ubicati nel territorio regionale assicurando adeguati livelli di prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione, con particolare riferimento alla tutela della salute mentale, analoghi a quelli garantiti ai cittadini in stato di libertà, sulla base degli obiettivi di salute e dei LEA individuati nel Piano regionale di salute;

La Presidenza della Giunta Regionale Pugliese, in data 28/2/2008, ha sottoscritto con il Ministero della Giustizia un Protocollo d intesa per l'attuazione, tra l'altro, della medicina penitenziaria. Tale atto, oltre a

condividere e recepire i contenuti del precedente Protocollo, sottoscritto in data 13 giugno 2006 tra la Regione Puglia, il PRAP Puglia ed il Centro della Giustizia Minorile Puglia, riafferma l'importanza della legge regionale n. 26 del 9 agosto 2006, recante disposizioni su "Interventi in materia sanitaria", in quanto atto di rilievo fondamentale per lo sviluppo della collaborazione tra le Istituzioni interessate e finalizzata ad assicurare ai detenuti e internati presenti negli Istituti della Regione Puglia livelli di prestazioni sanitarie analoghi a quelli garantiti a tutti gli altri cittadini.

L'art. 2, comma 283 della legge 24 dicembre 2007, n. 244 concernente "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)" ha stabilito che con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, vengano definiti le modalità e i criteri per il trasferimento, dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia al Servizio sanitario nazionale, di tutte le funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali, afferenti alla sanità penitenziaria;

Con D.P.C.M. 1/4/2008, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 126 del 30.5.2008, ed entrato in vigore il 14/6/2008, sono state emanate le norme tese a disciplinare le "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria".

Il "Piano regionale di salute 2008 - 2010, approvato con L.R. 19 settembre 2008, n. 23, in tema di Sanità Penitenziaria, in coerenza con quanto sopra, riafferma l'impegno ad assicurare la piena e totale attuazione del citato DPCM 1/4/2008 attraverso:

- una effettiva equiparazione, sotto il profilo della tutela del diritto alla salute, della condizione dei cittadini ristretti negli istituti di detenzione a quella degli altri utenti dei S.S.N.;
- la definizione, per ciascuna Azienda Sanitaria Locale, di forme organizzative" specifiche e differenziate tra loro, in grado di conformarsi alla tipologia e alla consistenza dei vari Istituti penali presenti sul territorio regionale ma, attraverso un forte e imprescindibile richiamo ispiratore alle Linee guida nazionali, che hanno già delineato modelli organizzativi in grado di fornire risposte adeguate.

Con atto del 20 novembre 2008 la Conferenza Unificata ha sancito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la definizione delle forme di collaborazione relative alle funzioni di sicurezza ed i principi e criteri di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario e della Giustizia, in attuazione dell'art. 7 del DPCM 1/4/2008.

Il medesimo Accordo auspica, in base al principio della leale collaborazione tra le parti e nei limiti delle specifiche potestà organizzative, la sottoscrizione di Accordi e protocolli d'intesa a livello territoriale tra le singole Aziende Sanitarie e gli Istituti Penitenziari per adulti e per minori insistenti sul territorio di competenza in grado di definire, regolamentare e raccordare i rispettivi ruoli e funzioni.

La Giunta regionale, con provvedimento n. 1747 del 23/09/2008, nel recepire il DPCM 1/4/2008 e le linee di indirizzo ed esso allegate, ha rinviato a successivi provvedimenti l'adozione dei diversi adempimenti connessi al trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni in materia di sanità penitenziaria.

L'art. 2 del surrichiamato DPCM 1/4/2008 letteralmente afferma che "le Regioni assicurano l'espletamento delle funzioni trasferite da attuare attraverso le Aziende sanitarie locali in conformità ai principi definiti dalle linee guida di cui all'allegato A)" parte integrante dello stesso;

Il citato all. A) fornisce precise indicazioni riguardo ai modelli organizzativi che ciascuna Regione, entro il 31/03/2009, così come previsto dall'art. 3, comma 4, del suddetto DPCM, deve individuare per assicurare, nel rispetto della normativa applicabile al Servizio sanitario Nazionale la necessaria continuità nell'esercizio delle funzioni trasferite;

Richiamando il primario ruolo gestionale che ciascuna ASL ricopre, per il tramite della propria struttura organizzativa, nella presa in carico clinica della salute dei detenuti presenti nelle strutture detentive per adulti e minori del proprio territorio di riferimento e in considerazione dei diversi criteri che caratterizzano i vari istituti penitenziari, quali il numero dei detenuti previsti per capienza negli istituti di pena, ma anche la tipologia dei ristretti (minori, donne, disabili, persone affette da specifiche patologie...), è necessario prevedere, in ciascuna Azienda Sanitaria Locale, uno specifico diverso modello organizzativo che tenga conto di tali elementi.

Per quanto in premessa, si propone che, in coerenza con le indicazioni contenute nelle più volte richiamate linee guida di cui all'all. A), ciascuna Azienda Sanitaria Locale, in quanto titolare delle funzioni di gestione di tutte le attività sanitarie rivolte alla popolazione carceraria, definisca uno specifico modello organizzativo, nell'ambito della organizzazione dei distretti in cui sono allocati gli Istituti di Pena, che garantisca al cittadino detenuto l'esigibilità del diritto alla salute quale diritto fondamentale dell'individuo.

Si propone, inoltre, che i Servizi o Unità Operative multiprofessionali istituiti dalle AA.SS.LL. assicurino i Livelli Essenziali di Assistenza alle persone detenute, integrandosi funzionalmente con le altre Unità Operative del Distretto e con i Dipartimenti Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Dipartimenti di Prevenzione per le attività connesse alla salubrità degli ambienti e alle condizioni di vita.

Sezione Contabile:

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L.R. n. 28/01 e s.m.i.”

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente dell'Ufficio 4

Dr.ssa Maria De Palma

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie di cui innanzi, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale in quanto rientrante nelle tipologie previste dall'art. 4 - comma 4, lettera d) della L.R. n. 7/97.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta resa dall'Assessore alle Politiche della Salute;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario istruttore, dal Dirigente dell'Ufficio 4 e dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale Prevenzione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

per le motivazioni innanzi esposte che qui si intendono integralmente riportate:

1) di autorizzare ciascuna Azienda Sanitaria Locale, in quanto titolare delle funzioni di gestione di tutte le attività sanitarie rivolte alla popolazione carceraria a definire, all'interno della propria organizzazione e in coerenza con le indicazioni contenute nelle linee guida allegate al D.P.C.M. 1/4/2008 "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie dei rapporti di lavoro, delle

risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria (all. A), uno specifico modello organizzativo, nell'ambito della organizzazione dei distretti in cui sono allocati gli Istituti di Pena, che garantisca al cittadino detenuto l'esigibilità del diritto alla salute, così come enunciato dall'art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana.

2) di stabilire che i Servizi o Unità Operative multiprofessionali istituiti dalle AA.SS.LL. assicurino i Livelli Essenziali di Assistenza alle persone detenute, integrandosi funzionalmente con le altre Unità Operative del Distretto e con i Dipartimenti Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Dipartimenti di Prevenzione per le attività connesse alla salubrità degli ambienti e alle condizioni di vita.

3) di disporre che, nella definizione del modello organizzativo, venga posto in evidenza il numero delle unità di personale necessarie per tale attività e le unità di personale già in forza, specificando, inoltre, la tipologia dei contratti da attivare (reclutamento a tempo indeterminato, specialistica ambulatoriale interna, medicina di base, altri) e i relativi costi da sostenere.

4) di costituire a livello aziendale. in base al principio di leale collaborazione tra le parti e nei limiti delle specifiche potestà organizzative, riaffermate nell'Accordo sottoscritto tra il Governo e le Regioni, il 20 novembre 2008, un Tavolo tecnico permanente che preveda la partecipazione dei rappresentanti ASL e delle Direzioni dei singoli Istituti Penali per adulti e per minori, al fine di definire, regolamentare e raccordare i rispettivi ruoli e funzioni. Tale organismo dovrà prevedere la partecipazione anche delle OO.SS., allorchè si dovranno affrontare problematiche inerenti l'organizzazione dei servizi e del personale.

5) ciascuna Azienda Sanitaria Locale provvederà a trasmettere, successivamente alla definizione del proprio modello organizzative, da realizzarsi entro il 31/12/2009, il relativo atto all'Assessorato alle Politiche della Salute - Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione ai fini dell'acquisizione del parere favorevole della competente struttura regionale.

6) di stabilire che il presente atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

7) di disporre la pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Puglia del presente provvedimento.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta
Dott. Romano Donno Dott. Onofrio Introna
