

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1669 del 29 novembre 2021

**Approvazione del documento "Linee di indirizzo regionali di organizzazione e degli standard per le attività assistenziali all'interno degli Istituti penitenziari". Deliberazione n. 117/CR del 25 ottobre 2021.**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:
--------------------------

Con il presente provvedimento si approvano le linee di indirizzo regionali di organizzazione e degli standard per le attività assistenziali all'interno degli Istituti penitenziari.
--

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Con il DPCM emanato in data 01/04/2008 avente per oggetto "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", pubblicato sulla G.U. n. 126 del 30/05/2008, sono state disciplinate le modalità, i criteri e le procedure per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, delle risorse finanziarie, dei rapporti di lavoro, delle attrezzature, arredi e beni strumentali relativi alla Sanità Penitenziaria, demandando alle Regioni l'espletamento delle funzioni trasferite.

Nell'ambito degli Accordi nazionali attuativi del DPCM 01/04/2008, la Conferenza Unificata ha approvato l'Accordo sul documento recante "Strutture sanitarie nell'ambito del sistema penitenziario italiano" (Rep. N. 81-CU del 26/11/2009) che descrive le tipologie delle strutture sanitarie all'interno degli Istituti penitenziari necessarie a garantire una adeguata assistenza alle persone detenute.

La Regione del Veneto con DGR n. 2337 del 29/12/2011 ha approvato le Linee di indirizzo sull'organizzazione della Sanità Penitenziaria con le quali sono stati definiti i requisiti organizzativi delle UU.OO. Sanità penitenziaria individuando gli Istituti penitenziari ad alto carico assistenziale a Venezia, Padova, Vicenza e Verona e quelli a basso e medio carico assistenziale a Belluno, Treviso e Rovigo. Le Aziende ULSS sede di Istituti penitenziari, in base alle indicazioni normative regionali, hanno successivamente istituito le Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale (UOSD) denominate "Sanità penitenziaria" che sono state collocate presso i Distretti Socio-sanitari competenti per territorio.

La Conferenza Unificata del 22/01/2015 ha approvato l'Accordo sul documento recante "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti, implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali", che aggiorna il precedente Accordo del 26/11/2009 sul documento "Strutture sanitarie nell'ambito del Sistema penitenziario italiano". Tali linee guida indicano che l'organizzazione della rete assistenziale regionale per la sanità penitenziaria sia strutturata in hub e spoke e in specifiche sezioni specializzate in base ai bisogni sanitari e alle dimensioni degli Istituti penitenziari. Il suddetto accordo è stato recepito dalla Regione del Veneto con DGR n. 1529 del 03/11/2015 "Recepimento dell'Accordo sul documento concernente Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" che ha definito l'organizzazione della rete assistenziale regionale al fine di assicurare i LEA alla popolazione detenuta negli Istituti penitenziari e nei servizi della giustizia minorile.

La legge regionale n. 48 del 28/12/2018 "Piano socio regionale 2019-2023" stabilisce come la Sanità penitenziaria sia preposta alla gestione unitaria di tutte le attività socio-sanitarie a favore della persona detenuta con la collaborazione inter-istituzionale dei settori dell'Amministrazione penitenziaria, della Magistratura e del Centro di Giustizia minorile. La stessa legge regionale definisce come le prestazioni erogate dalla Sanità penitenziaria si riassumano nelle seguenti attività: prestazioni di medicina generale e specialistica, comprese le attività dei presidi per le dipendenze, gestione delle emergenze-urgenze, assistenza infermieristica, fornitura di farmaci e presidi, secondo quanto previsto dai LEA. La Sanità penitenziaria per lo svolgimento delle proprie funzioni collabora in particolare con il Dipartimento di salute mentale, il Dipartimento delle dipendenze, il Dipartimento di prevenzione, il Distretto socio-sanitario e la rete ospedaliera.

Al fine di dare completa attuazione alla DGR n. 1529 del 03/11/2015, in coerenza con la legge regionale n. 48 del 28/12/2018, aggiornare le linee di indirizzo sull'organizzazione della sanità penitenziaria definite con la DGR n. 2337 del 29/12/2011,

superare le disomogeneità organizzative e di dotazione del personale attualmente presenti nelle diverse Aziende ULSS, è stato costituito, con Decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 99 del 22/09/2020, un Gruppo di lavoro con l'obiettivo di definire l'organizzazione della rete sanitaria penitenziaria e gli standard del personale sulla base dei nuovi assetti organizzativi regionali e aziendali, al fine di migliorare la qualità e l'efficienza dei processi assistenziali e realizzare i presupposti necessari per le successive fasi di autorizzazione e accreditamento delle UU.OO. di Sanità penitenziaria.

Il Gruppo di lavoro ha elaborato un documento che aggiorna le linee di indirizzo per l'organizzazione della Sanità penitenziaria e gli standard del personale, rimandando per quanto riguarda le attività relative alle dipendenze patologiche, all'organizzazione e agli accordi già in essere con i Servizi per le Dipendenze che operano in carcere. Lo stesso Gruppo di lavoro, con il supporto di Azienda Zero, ha proceduto a elaborare un documento, presente agli atti della U.O. Salute mentale e sanità penitenziaria, per la valutazione dei costi del nuovo modello organizzativo.

La nuova organizzazione della rete sanitaria regionale - in coerenza con la legge regionale n. 48 del 28/12/2018, con la DGR n. 2337 del 29/12/2011 e con la DGR n. 1529 del 03/11/2015 - si basa su un sistema di hub e spoke che prevede la realizzazione, per gli Istituti penitenziari di grande dimensione e con alto carico assistenziale, di hub a valenza multi-specialistica e, per gli Istituti penitenziari di minore dimensione e a basso e medio carico assistenziale, di spoke a valenza specialistica di base. In base a tale modello organizzativo il Gruppo di lavoro ha proposto, per garantire una migliore qualità e efficienza del processo assistenziale e gestionale, l'articolazione degli hub in Unità operative complesse (UOC) e degli spoke in Unità operative semplici a valenza dipartimentale (UOSD) da collocare all'interno dei Distretti Socio-sanitari competenti per territorio. Nel modello di rete gli hub presentano pertanto i requisiti strutturali e funzionali di riferimento delle UOC, come definiti dalla DGR n. 1306 del 16 agosto 2017 "Linee guida per la predisposizione da parte delle aziende ed enti del SSR del nuovo atto aziendale, per l'approvazione della dotazione di strutture nell'area non ospedaliera, per l'organizzazione del Distretto, per l'organizzazione del Dipartimento di Prevenzione, per l'organizzazione del Dipartimento di Salute Mentale. Dgr n. 30/CR del 6 aprile 2017 (articolo 26, comma 7, e articolo 27 della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19)" che sono rappresentati dalla presenza di competenze pluriprofessionali e specialistiche e da un grado elevato di strategicità, complessità clinica e responsabilità gestionale, anche in termini di relazioni con i servizi del territorio e gli Enti esterni. Coerentemente con la complessità dei compiti da svolgere gli hub sono presenti presso le Aziende ULSS 3 Serenissima, ULSS 6 Euganea, ULSS 8 Berica e ULSS 9 Scaligera, mentre gli spoke presso le Aziende ULSS 1 Dolomiti, ULSS 2 Marca Trevigiana, ULSS 5 Polesana. Agli hub spettano, pertanto, la gestione di un elevato carico assistenziale e dei casi con importante complessità clinica. Agli hub faranno inoltre riferimento, secondo i criteri di appropriatezza clinica, anche le persone detenute che presentano un elevato carico di patologia presenti all'interno degli spoke, secondo la seguente organizzazione:

- all'hub dell'Azienda ULSS 9 Scaligera farà riferimento lo spoke dell'Azienda ULSS 5 Polesana;
- all'hub dell'Azienda ULSS 8 Berica farà riferimento lo spoke dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;
- all'hub dell'Azienda ULSS 6 Euganea farà riferimento lo spoke dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti;
- all'hub dell'Azienda ULSS 3 Serenissima farà riferimento la sezione femminile dell'Istituto penitenziario dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

In base a tale modello organizzativo i sanitari potranno proporre all'Amministrazione penitenziaria, a cui compete l'assegnazione delle persone presso un determinato Istituto penitenziario, la collazione, se compatibile dal punto di vista dei motivi di giustizia e custodiali, della persona detenuta presso la sede penitenziaria regionale ritenuta più appropriata in base ai bisogni assistenziali individuati.

In base alle nuove e più ampie funzioni svolte dalle predette Unità operative e la loro piena integrazione con l'offerta assistenziale aziendale e la rete sanitaria regionale la denominazione delle stesse diventa quella di "Unità Operativa per la tutela della salute della persona con limitazione della libertà".

Il modello organizzativo e gli standard per il personale, definiti nel documento del Gruppo di lavoro, sono stati condivisi, nella loro struttura, con l'Osservatorio regionale permanente inter-istituzionale per la salute in carcere nella seduta del 17/06/2021, si inseriscono in maniera organica nella attuale normativa e programmazione regionale, sono coerenti con la legge regionale n. 48 del 28/12/2018 e con la DGR n. 1529 del 03/11/2015. Tale modello organizzativo permette pertanto di superare le disomogeneità organizzative e di organico presenti nelle diverse realtà territoriali e contribuiscono a migliorare la qualità assistenziale e la gestione delle risorse, senza comportare costi aggiuntivi per il sistema regionale rispetto a quelli già attualmente sostenuti.

In particolare, il modello organizzativo e gli standard di personale individuati permettono di:

- costruire un sistema di rete assistenziale regionale innovativo di tipo inter-aziendale organizzato per hub e spoke, capace di rispondere in maniera efficace ai nuovi e sempre più complessi bisogni assistenziali;

- garantire una maggiore integrazione delle "UU.OO. per la tutela della salute della persone con limitazione della libertà" con le altre articolazioni sanitarie territoriali e ospedaliere presenti all'interno delle singole Aziende ULSS, anche attraverso lo sviluppo della telemedicina;
- assicurare una migliore efficacia, appropriatezza e sicurezza clinica delle attività assistenziali attraverso una organizzazione orientata ai bisogni clinico-assistenziali emergenti per mezzo dell'utilizzo di procedure e di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali atti a migliorare l'efficacia e la sicurezza delle cure;
- garantire in tutti gli Istituti penitenziari una efficace continuità assistenziale con la presenza di un servizio medico di base attivo nelle 24 h;
- orientare l'offerta sanitaria, anche specialistica, verso i bisogni assistenziali emergenti che sono rappresentati dalla gestione delle attività di prevenzione, della post-acuzie, delle patologie croniche e della patologia psichiatrica;
- migliorare l'appropriatezza della presa in carico in un'ottica multidisciplinare prevedendo il potenziamento e la valorizzazione del ruolo dell'infermiere che diventa il case manager del percorso clinico assistenziale;
- implementare l'attività di psicologia clinica con l'introduzione negli organici assistenziali della figura dello psicologo psicoterapeuta, al fine di migliorare la relazione terapeutica e l'aderenza ai trattamenti delle persone detenute;
- assicurare una migliore programmazione e controllo di gestione delle risorse assegnate alle singole Aziende ULSS in base alla definizione dei costi standard;
- definire i presupposti per la realizzazione delle fasi di autorizzazione e accreditamento.

Condividendo le risultanze del Gruppo di lavoro costituito con Decreto del Direttore Area Sanità e Sociale n. 99 del 22/09/2020 si propone di approvare il documento "Linee di indirizzo regionali di organizzazione e degli standard per le attività assistenziali all'interno degli Istituti penitenziari" di cui all'**Allegato A** al presente provvedimento, quale parte integrante.

Il coordinamento della rete sanitaria regionale resta in capo all'U.O. Salute mentale e sanità penitenziaria e il monitoraggio delle attività sanitarie all'Osservatorio regionale permanente inter-istituzionale per la Salute in carcere istituito con DGR n. 114 del 06/10/2011 e integrato delle funzioni alla luce della Risoluzione del Consiglio Superiore della Magistratura del 24/07/2013 con DGR n. 2350 del 16/12/2013.

Le Aziende ULSS dovranno adeguare la propria organizzazione del personale in base agli standard definiti dal presente provvedimento modificando i propri atti aziendali. I Direttori generali delle Aziende ULSS dovranno, altresì, approvare entro il 31/03/2022 il piano di attuazione del presente documento contenente precise indicazioni in ordine alle tempistiche. Tale piano dovrà essere operativo entro il 30/06/2022.

Con successivo provvedimento della Giunta regionale si procederà alla revisione dei criteri di riparto del fondo sanitario nazionale in applicazione degli standard definiti dal presente provvedimento ed in considerazione degli adeguamenti sopra richiamati.

Si propone con il presente provvedimento di dare mandato al Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria di costituire un apposito gruppo di lavoro per la definizione dei criteri di autorizzazione all'esercizio e accreditamento come specificato nell'**Allegato A**.

La Quinta Commissione consiliare ha esaminato nella seduta n. 34 del 04 novembre 2021 la proposta di deliberazione n. 117/CR/2021 ed ha espresso parere favorevole a maggioranza (Pagr n. 111 trasmesso con nota acquisita al prot. regionale n. 510042 del 05/11/2021).

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

#### LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il DPCM del 01/04/2008;

VISTA la legge regionale n. 48 del 28/12/2018;

VISTA la DGR n. 2337 del 29/12/2011;

VISTA la DGR n. 1529 del 03/11/2015;

VISTO l'art. 1, comma 3, l. r. 48/2018;

VISTO l'art. 2, comma 2, lett o) della Legge Regionale n. 54 del 31/12/2012;

VISTA la propria deliberazione/CR n. 117 del 25/10/2021;

VISTO il parere della Quinta Commissione Consiliare rilasciato in data 04/11/2021;

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di recepire il parere espresso dalla Quinta Commissione consiliare nella seduta n. 34 del 04 novembre 2021 sulla proposta di deliberazione n. 117/CR/2021 (Pagr n. 111 trasmesso con nota acquisita al prot. regionale n. 510042 del 05/11/2021);
3. di approvare l'**Allegato A** "Linee di indirizzo regionali di organizzazione e degli standard per le attività assistenziali all'interno degli Istituti penitenziari", quale parte integrante del presente atto;
4. di confermare che il coordinamento della rete sanitaria regionale resta in capo all'U.O. Salute mentale e sanità penitenziaria e il monitoraggio delle attività sanitarie all'Osservatorio regionale permanente inter-istituzionale per la Salute in carcere;
5. di dare mandato alle Aziende ULSS di adeguare la propria organizzazione del personale agli standard definiti modificando i propri atti aziendali. I Direttori generali delle Aziende ULSS dovranno, altresì, approvare entro il 31/03/2022 il piano di attuazione del presente documento contenente precise indicazioni in ordine alle tempistiche. Tale piano dovrà essere operativo entro il 30/06/2022;
6. di dare mandato al Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria di costituire un apposito gruppo di lavoro per la definizione dei criteri di autorizzazione all'esercizio e accreditamento come specificato nell'**Allegato A**;
7. di rinviare a successivo provvedimento della Giunta regionale la revisione dei criteri di riparto del fondo sanitario nazionale in applicazione degli standard definiti dal presente provvedimento ed in considerazione degli adeguamenti sopra richiamati;
8. di incaricare l'Unità Organizzativa Salute mentale e sanità penitenziaria, afferente alla Direzione Programmazione Sanitaria, dell'esecuzione del presente atto;
9. di dare atto che la presente deliberazione non comporta ulteriori spese a carico del bilancio regionale;
10. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.