



CRITERI REGIONALI PER IL DIMENSIONAMENTO DELLE DOTAZIONI ORGANICHE DELLE UNITA' OPERATIVE DI MEDICINA PENITENZIARIA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI DELLA REGIONE ABRUZZO

1. Premessa

Le prestazioni sanitarie attualmente erogate, attraverso le UU.OO. di Medicina Penitenziaria delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo, all'interno delle strutture penitenziarie e a favore dei minorenni sottoposti a provvedimento penale residenti negli ambiti territoriali di competenza di ciascun ASL, consistono essenzialmente in:

- assistenza medica di primo livello (visite ordinarie, visite urgenti, ecc.);
- assistenza specialistica;
- consulenza psicologica;
- assistenza infermieristica;
- prestazioni di fisioterapia (solo in alcune Aziende UU.SS.LL.);
- prestazioni di sostegno sociale (solo in una Azienda USL).

Tali funzioni sono riconducibili alla erogazione dei LEA nei confronti dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale che, come previsto dall'art. 1 - comma 1 - del D.Lgs. n. 230/99, "hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di libertà, alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali e uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali" e che conservano l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale per tutte le forme di assistenza, ivi compresa quella medico-generica, con esclusione dal sistema di compartecipazione alla spesa delle prestazioni sanitarie (art. 1 - commi 4, 5, 6 - del D.Lgs. n. 230/99). Naturalmente le suddette funzioni sono subordinate a criteri di appropriatezza basati su evidenze scientifiche (D.Lgs. n. 229/99) e all'osservanza del Codice Deontologico.

Similmente, in conformità a quanto previsto dall'art. 7 del DPCM 1 aprile 2008 e dal Documento approvato in sede di C.U. Stato-Regioni in data 20 novembre 2008 Rep. n. 102/CU, vengono garantite le funzioni derivanti dall'Ordinamento Penitenziario vigente sia per esigenze di sicurezza che di organizzazione interna, ivi comprese le certificazioni in uso nell'ambito penitenziario.

Inoltre, secondo quanto previsto dal Documento approvato in sede di C.U. Stato-Regioni in data 29 ottobre 2009 n. 51/CU, vengono garantite le prestazioni medico-legali in favore del Corpo di Polizia Penitenziaria.

2. Requisiti organizzativi

L'art. 2 del D. Lgs. n. 230/1999 recita testualmente: *L'assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati è organizzata secondo principi di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute, di unitarietà dei servizi e delle prestazioni, di integrazione della assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuità terapeutica*.

Rispetto al precedente sistema assistenziale fornito dall'Amministrazione penitenziaria, prevalentemente improntato sulla "consulenza", la rimodulazione dell'offerta assistenziale è finalizzata all'efficacia degli interventi di cura e deve essere basata su un modello che prevede la presa in carico, la gestione integrata del paziente e la continuità delle cure dal momento

dell'ingresso nella struttura penitenziaria e/o penale minorile e fino alla sua uscita sia per trasferimento ad altro Istituto che per ritorno in libertà.

Per l'eterogeneità della popolazione detenuta, per l'alta prevalenza di stati morbosi, per il diffuso fenomeno dell'autolesionismo e per la peculiarità del contesto in cui si opera, è necessario che gli interventi, e per quanto possibile soprattutto quelli urgenti, siano assicurati da personale presente all'interno degli Istituti penitenziari. Va garantita infatti la continuità assistenziale H 24 ore, anche attraverso l'integrazione con le strutture sanitarie esterne.

Le prestazioni sanitarie vengono assicurate da personale medico, infermieristico e di altro profilo professionale necessario che afferisce al Presidio Sanitario Penitenziario (P.S.P.) costituente l'articolazione intramuraria dell'U.O.M.P. (Unità Operativa di Medicina Penitenziaria).

Ulteriori articolazioni aziendali, quali ad esempio il Ser.T., il D.S.M. e l'U.O. di Neuropsichiatria Infantile, forniscono personale proprio per garantire le prestazioni a favore dei detenuti, internati e minorenni sottoposti a provvedimento penale che siano presi in carico dai rispettivi servizi per patologie di propria competenza (tossicodipendenza e malattie psichiatriche). Il personale afferente a tali articolazioni deve rapportarsi funzionalmente con l'U.O.M.P. per garantire l'unitarietà del trattamento assistenziale rivolto alla persona nella sua globalità.

L'assistenza sanitaria viene erogata da ciascuna Azienda USL attraverso l'Unità Operativa di Medicina Penitenziaria (U.O.M.P.), nella quale operano:

- *il Responsabile/Direttore di U.O.;*
- *un Coordinatore infermieristico;*
- *un Collaboratore/Assistente Amministrativo;*
- *n. 1/2 Psicologo/i;*
- *Responsabile/i di/dei PSP/PPSSPP;*
- *Dirigenti Medici individuati secondo i criteri sotto specificati;*
- *Infermieri individuati secondo i criteri sotto specificati*
- *Ulteriori figure professionali, ritenute necessarie o già in servizio presso le UU.OO. di Medicina Penitenziaria delle rispettive Aziende, nel numero massimo di n. 2 unità, nel caso in cui un solo Presidio Sanitario Penitenziario sia presente sul territorio aziendale, e nel numero massimo di n. 3 unità nel caso in cui più Presidi Sanitari Penitenziari siano presenti sul territorio aziendale.*

L'Unità Operativa di Medicina Penitenziaria si avvale anche dei Medici del servizio di medicina specialistica.

L'assistenza sanitaria è garantita nell'arco delle 24 ore giornaliere:

- nella fascia oraria 8.00 - 20.00 dal personale sopra specificato;
- nella fascia oraria notturna e durante le giornate festive, ciascuna AUSL organizza le attività afferenti le esigenze assistenziali, con il personale infermieristico dell'U.O.M.P. sopra indicato e con il personale medico convenzionato presente all'interno della struttura penitenziaria oppure nella vicina sede aziendale di continuità assistenziale.

Il servizio di medicina specialistica, da erogarsi in regime ambulatoriale, viene garantito - nell'ambito dei limiti di spesa previsti per il personale convenzionato - secondo le esigenze assistenziali rilevate. Gli specialisti sono individuati in base all'Accordo Collettivo Nazionale della specialistica ambulatoriale. Nel caso in cui vi fossero difficoltà a reperire tale personale, l'Azienda USL può ricorrere a soluzioni proprie in similitudine a quanto garantito negli altri servizi territoriali.

L'assistenza psicologica deve essere garantita a tutti i detenuti, internati e minorenni sottoposti a provvedimento penale. Infatti, è necessario che sia assicurato il colloquio di primo ingresso a coloro che entrano all'interno dell'istituto penitenziario sia provenienti dalla libertà che trasferiti da altro istituto, il cosiddetto "servizio nuovi giunti", in conformità a quanto previsto in merito dal DPCM 1 aprile 2008 e dagli atti di indirizzo regionale conseguentemente emanati. Inoltre, è necessario assicurare le prestazioni di sostegno psicologico a favore dei minorenni sottoposti a provvedimento penale come stabilito dai protocolli regionali e aziendali vigenti con il Centro di Giustizia Minorile. Il Dirigente psicologo garantisce, quindi, sia il colloquio psicologico finalizzato alla redazione del profilo di personalità che il colloquio di sostegno a favore dei detenuti, internati e minori sottoposti a provvedimento penale che non siano stati presi in carico da altri servizi aziendali: dal Ser.T. in caso di tossicodipendenti, dal Dipartimento di Salute Mentale in caso di portatori di patologia psichiatrica e dall'U.O. di Neuropsichiatria Infantile.

Le attività di supporto logistico vengono garantite dai servizi aziendali (trasporto farmaci, trasporto liquidi biologici, corrispondenza, ecc.).

3. Dimensionamento del personale

Per quanto attiene alla dotazione organica delle Unità Operative di Medicina Penitenziaria delle Aziende UU.SS.LL, si precisa che ciascuna di esse deve essere dimensionata prevedendo l'assegnazione del sottoelencato personale:

- Δ *il Responsabile/Direttore di U.O.;*
- Δ *un Coordinatore infermieristico;*
- Δ *un Collaboratore/Assistente Amministrativo;*
- Δ *n. 1/2 Psicologo/i;*
- Δ *Responsabile/i di/dei PSP/PPSSPP;*
- Δ *Dirigenti Medici individuati secondo i criteri sotto specificati;*
- Δ *Infermieri individuati secondo i criteri sotto specificati*
- Δ *Ulteriori figure professionali, ritenute necessarie o già in servizio presso le UU.OO. di Medicina Penitenziaria delle rispettive Aziende, nel numero massimo di n. 2 unità, nel caso in cui un solo Presidio Sanitario Penitenziario sia presente sul territorio aziendale, e nel numero massimo di n. 3 unità nel caso in cui più Presidi Sanitari Penitenziari siano presenti sul territorio aziendale.*

Il Dirigente psicologo è incrementato di una unità nelle Aziende UU.SS.LL. ove - oltre al servizio per la Giustizia Minorile - è necessario garantire le attività di supporto psicologico all'interno di più presidi sanitari penitenziari.

In ciascun presidio sanitario intramurario è previsto il Responsabile PSP che coincide, in fase di prima applicazione, con la figura dell'ex "sanitario incaricato" il cui rapporto di lavoro, disciplinato dalla Legge n. 740/70, è stato preso in carico da ciascuna Azienda USL fino alla relativa scadenza, in ossequio a quanto disposto dall'art. 4 comma 4 del DPCM 1 aprile 2008.

Il fabbisogno del personale medico ed infermieristico viene definito in base al parametro denominato "*bisogno stimato*", espresso come media tra la capienza teorica dell'istituto penitenziario e la presenza effettiva di detenuti/internati.

<i>bisogno stimato</i>	<i>Responsabile PSP</i>	<i>Dirigenti Medici</i>	<i>Infermieri</i>
<150 detenuti/internati	1	2 unità	6 unità
150> e <300 detenuti/internati	1	2 unità	7 unità
>300 detenuti/internati	1	3 unità	9 unità

Il fabbisogno del personale infermieristico è stato calcolato al fine di garantire il numero minimo di infermieri sufficiente ad assicurare la turnistica, tenuto conto dell'impiego notturno dei medesimi. Il fabbisogno del personale infermieristico può essere incrementato di una unità in base al parametro definito "*carico assistenziale*" di ciascun istituto espresso dai seguenti indici di correzione:

- a) *numero di detenuti/internati in trattamento complesso e continuativo portatori di patologie psichiatriche, patologie infettivologiche, patologie legate all'abuso di sostanze e patologie croniche - rilevate dalla griglia di reportistica approvata in sede di Osservatorio regionale sulla sanità penitenziaria – che incida in misura percentuale superiore al 35% della popolazione media detenuta/internata presente unitamente alla presenza di una particolare tipologia di detenuti/internati, sottoposti al regime di 41/bis e di Alta Sicurezza, documentata dai dati forniti dal Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria;*
- b) *presenza all'interno dell'istituto penitenziario di sezione psichiatrica, come da disposizioni regionali in merito, e/o di una sezione dedicata a tipologie particolari di detenuti.*