REGIONE MARCHE
GIUNTA REGIONALE

seduta del 28/05/2012

pag. 1

delibera 766

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 123 LEGISLATURA N. IX

DE/ME/ARS 0 NC

Prot. Segr. 823

Oggetto: Attuazione allegato "C" - DPCM 01.04.2008 - Conferenza unificata 13.10.2011 - Approvazione schema di accordo tra Regione Marche e Provveditorato Regionale amministrazione penitenziaria per attivazione struttura osservandi

Lunedì 28 maggio 2012, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.
Sono presenti:

- GIAN MARIO SPACCA	Presidente
- PAOLO PETRINI	Vicepresidente
- ANTONIO CANZIAN	Assessore
- PAOLO EUSEBI	Assessore
- MARCO LUCHETTI	Assessore
- PIETRO MARCOLINI	Assessore
- LUCA MARCONI	Assessore
- ALMERINO MEZZOLANI	Assessore

Sono assenti:

- SANDRO DONATI	Assessore
- SARA GIANNINI	Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale Gian Mario Spacca. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale Elisa Moroni.
Riferisce in qualità di relatore: L' Assessore Mezzolani Almerino.
La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: ATTUAZIONE ALLEGATO "C" - DPCM 01.04.2008- CONFERENZA UNIFICATA 13.10.2011- APPROVAZIONE SCHEMA DI ACCORDO TRA REGIONE MARCHE E PROVVEDITORATO REGIONALE AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA PER ATTIVAZIONE STRUTTURA OSSERVANDI.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dall'Agenzia Regionale Sanitaria, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;
RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;
VISTA la proposta del Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale, che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera "d" della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva, né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;
VISTO l' articolo n.28 dello statuto della Regione;
Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

D E L I B E R A

- di approvare lo schema di Accordo tra la Regione Marche e il Provveditorato Regionale per l'amministrazione penitenziaria, che si allega alla presente deliberazione (allegato A) e che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, concernente l'attivazione, all'interno della Casa Circondariale di Ascoli Piceno, di un'articolazione del servizio sanitario regionale, quale struttura con specifici requisiti sanitari e di sicurezza, idonea per l'osservazione e il trattamento di detenuti con manifestazioni a carattere psichiatrico;
- di dare atto che l'accordo di cui al presente provvedimento è adottato in attuazione dell'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata in data 13.10.2011, concernente "Integrazioni agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli OPG e le CCC di cui all'allegato C al DPCM 01.04.2008", già recepito dalla regione Marche con DGR. n.348, in data 19/03/2012;
- di delegare, per la firma dell'accordo di cui al presente atto, l'Assessore Almerino Mezzolani;
- di disporre che l'ASUR Marche provveda a dare attuazione all'Accordo di cui all'allegato A del presente atto, per gli aspetti di sua competenza;
- di stabilire che l'eventuale spesa derivante dall'attuazione della presente deliberazione per quanto riguarda la parte sanitaria è a carico del bilancio dell'ASUR-Marche, nei limiti del budget assegnato dalla Regione. Non sono previsti altri oneri a carico della Regione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Elisa Moroni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Gian Mario Spacca)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- Legge 8 novembre 2000, n° 241, art. 15 "Accordi fra pubbliche Amministrazioni".
- Legge 24 dicembre 2007, n.244 (Finanziaria 2008).
- Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, art. 9, comma 2, lett.c.
- DPCM 01.04.2008, concernente "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".
- Accordo Conferenza Unificata del 13 ottobre 2011, (Rep.Atti n. 95/CU)
- D.G.R. N° 348 del 19/03/2012, concernente "DPCM 1.4.2008 – recepimento e attuazione accordo conferenza unificata Stato-Regioni n.95, del 13/10/2011 – Realizzazione forme collaborazione e coordinamento superamento OPG – Approvazione schema accordo di programma interregionale"

Motivazioni

L'articolo 2, comma 283, della Legge 24 dicembre 2007, n . 244 (Finanziaria 2008), prevede che, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria, comprensiva dell'assistenza sanitaria negli Istituti penali minorili, nei centri di prima accoglienza, nelle comunità e degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), 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, di intesa con la Conferenza Stato-Regioni, sono definite le modalità ed i criteri per il trasferimento dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e dal Dipartimento della Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia 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.

Detti criteri sono stati approvati con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, in data 1° aprile 2008, che disciplina tra l'altro il percorso di superamento degli OPG di cui all'allegato C dello stesso DPCM. Tra le azioni da porre in essere il suddetto allegato ha previsto la necessità di "...assicurare che le osservazioni per l'accertamento delle infermità psichiche di cui all'art. 112 D.P.R. 230/00 siano espletate negli Istituti ordinari".

La Conferenza Unificata, nella seduta del 31 luglio 2008, ha deliberato la costituzione del Comitato paritetico interistituzionale, il quale ha licenziato, nella riunione del 17 novembre 2009, un documento di indirizzo che è stato approvato nella riunione della Conferenza Unificata, seduta del 26 novembre 2009, come "Accordo concernente la definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al D.P.C.M. 1° aprile 2008", pubblicato nella G.U. n. 2, serie generale, del 4 gennaio 2010.

Successivamente, la Conferenza Unificata, con l'Accordo Governo, Regioni e Autonomie locali, del 13 ottobre 2011, (Rep.Atti n. 95/CU), sancito ai sensi dell'art.9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante "Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali psichiatrici giudiziari e nelle Case di Cura e Custodia di cui

all'allegato C al DPCM 1 aprile 2008", per la migliore riuscita del complessivo programma di superamento degli OPG, ha individuato, tra l'altro, nell'Allegato A le misure e le azioni indicate per la tutela della salute mentale negli istituti di pena prevedendo che ogni Regione, in accordo con l'Amministrazione Penitenziaria , attivi entro il 30 giugno 2012, in almeno uno degli Istituti Penitenziari del proprio territorio, in una specifica sezione, ai fini dell'implementazione della tutela intramuraria della salute mentale delle persone ristrette negli Istituti del territorio di competenza, un'idonea articolazione del servizio sanitario;

L'allegata proposta di schema di Accordo, così come sancito dalla Conferenza Unificata, è finalizzata all'attivazione, entro la data del 30 giugno 2012, della suddetta struttura sanitaria.

In merito, si osserva innanzitutto come il Provveditorato Regionale per l'amministrazione penitenziaria, sulla base dei dati rilevati nel biennio 2010/2011, abbia evidenziato che, in un anno i soggetti interessati alle osservazioni in parola siano, mediamente, pari a n.14 casi, per tutta la Regione Marche.

Il "Coordinamento per la salute in carcere", integrato da dirigenti e funzionari responsabili, della Regione, del Provveditorato Regionale per l'amministrazione penitenziaria (PRAP) e dell'ASUR-Marche, nell'ambito di apposite riunioni di lavoro sull'argomento, partendo dai dati oggettivi, ha poi individuato i requisiti strutturali, organizzativi ed altresì le risorse professionali sanitarie ritenuti indispensabili per la realizzazione della *Sezione Osservandi*; ha quindi valutato le disponibilità strutturali degli istituti penitenziari ed i servizi sanitari presenti in Regione.

Si specifica che il "Coordinamento per la salute in carcere", integrato come sopra, all'esito delle valutazioni effettuate, ha elaborato e concordato lo schema d'accordo di cui si propone l'adozione, con l'individuazione della Casa circondariale di Ascoli Piceno, quale istituto idoneo presso cui attivare la struttura sanitaria in parola, con una capienza di n.2 posti letto, chiamata "*Sezione Osservandi*". La struttura è attivata quale articolazione del servizio sanitario ai fini della implementazione della tutela intramuraria della salute mentale dei detenuti e per soddisfare le esigenze di cui all'art. 112 D.P.R. 230/00, per la Regione Marche.

Gli eventuali oneri derivanti all'attuazione della presente deliberazione, per quanto riguarda la parte sanitaria, sono a carico del bilancio dell'ASUR Marche, nei limiti del budget assegnato dalla Regione. Non sono previsti altri oneri a carico della Regione.

Per tutto quanto precede, dato atto che è stato effettuato l'esame preliminare ai sensi della DGR. n. 412 del 22/03/2011 e che i dirigenti delle P.F. Controllo strategico e di gestione e Coordinamento giuridico-amministrativo non hanno formulato osservazioni e atteso che esistono le ragioni di opportunità e i necessari presupposti normativi

SI PROPONE

che la Giunta Regionale approvi la presente deliberazione concernente "Attuazione allegato C - DPCM 01.04.2008-Conferenza unificata 13.10.2011-Approvazione schema di accordo tra Regione Marche e Provveditorato Regionale Amministrazione Penitenziaria per attivazione struttura osservandi".

Il Responsabile del Procedimento

(Nicola Scola)

SA/sa

Visto

P.F. Assistenza territoriale

Il Dirigente

(Carmine Di Bernardo)

PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell' atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale. Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria
(Carmine Ruta)

La presente deliberazione si compone di n. 11 pagine, di cui n. 6 pagine di allegato che forma parte integrante della stessa.

Il Segretario della Giunta

(Elisa Moroni)

Allegato A

REGIONE MARCHE
Giunta Regionale

Ministero della Giustizia
Dipartimento Amministrazione Penitenziaria
Provveditorato regionale Marche

Accordo

Tra Regione Marche e Provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria Marche per l' attivazione di una articolazione del servizio sanitario regionale in un istituto di pena con funzioni sanitarie specialistiche psichiatriche.

Visto l'Allegato C al D.P.C.M. 01/04/2008 "Linee di indirizzo per gli interventi negli ospedali psichiatrici (O.P.G.) e nelle case di cura e custodia" che ha previsto tra le azioni da porre in essere "..assicurare che le osservazioni per l'accertamento delle infermità psichiche di cui all'art. 112 D.P.R.230/00 siano espletate negli Istituti ordinari."

Visto l'Accordo della Conferenza Unificata del 13 ottobre 2011 " Accordo, ai sensi dell'art.9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 sul documento recante "Integrazione agli atti di indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'allegato C al D.P.C.M. 1° aprile 2008" (Rep.Atti n. 95/CU) (11A13996);

Visto l'Allegato A all'Accordo del 13 ottobre 2011 che individua tra le misure e le azioni indicate per la tutela della salute mentale negli istituti di pena ed in particolare con l'attivazione , all'interno degli Istituti , di specifiche sezioni organizzate o reparti , destinati agli imputati e condannati con infermità psichica sopravvenuta nel corso della misura detentiva;

Atteso che nell'Accordo del 13 ottobre è previsto che ogni Regione, in accordo con l'Amministrazione Penitenziaria , attivi entro il 30 giugno 2012, in almeno uno degli Isti-

tuti Penitenziari del proprio territorio, in una specifica sezione, ai fini dell'implementazione della tutela intramuraria della salute mentale delle persone ristrette negli Istituti del territorio di competenza, un'idonea articolazione del servizio sanitario;

Considerato che gli accertamenti di cui all'art.112 del D.P.R.30 giugno 2000 n.230, disposti in un anno, sulla base dei dati rilevati nel biennio 2010/2011, sono mediamente pari a n.14 casi per tutta la Regione Marche;

Individuati i requisiti strutturali e le risorse professionali sanitarie necessarie per la realizzazione della *Sezione Osservandi*, di cui al documento tecnico approvato dal Coordinamento per la salute in carcere di cui alla DGR n. 1157/08;

Valutati i requisiti delle strutture penitenziarie esistenti ed i servizi sanitari presenti in Regione :

LE PARTI

- la Regione Marche , rappresentata dal ....., a ciò delegato con DGR. n. ....., in data.....
- l'Amministrazione Penitenziaria, rappresentata dal Provveditore Regionale pro tempore Dott.ssa Ilse RUNSTENI,

CONCORDANO

di attivare, entro **il 30 giugno 2012**, presso la Casa Circondariale di Ascoli Piceno, in una specifica sezione chiamata "*Sezione Osservandi*", un'idonea articolazione del servizio sanitario ai fini della implementazione della tutela intramuraria della salute mentale dei detenuti e per soddisfare le esigenze di cui all'art. 112 D.P.R. 230/00 per la Regione Marche.

Art. 1 - Finalità

La *Sezione Osservandi*, con una capienza di 2 posti letto, **è un'articolazione del Servizio Sanitario Regionale** ed in particolare del servizio sanitario operante nell'Istituto Penitenziario di Ascoli Piceno.

La suddetta articolazione dovrà operativamente concorrere al superamento dell'O.P.G. garantendo almeno le seguenti funzioni:

a) Assicurare, con riferimento alle persone detenute negli Istituti del territorio della Regione , l'espletamento negli Istituti ordinari delle osservazioni per l'accertamento delle infermità psichiche di cui all'art. 112 del D.P.R. 230/00.
b) Ridimensionare i ricoveri degli internati e detenuti per infermità mentali presso gli attuali O.P.G. e le costituende strutture sanitarie di cui all'art. 3 ter della Legge n. 9 del 17 febbraio 2012.
c) Garantire, a cura del servizio sanitario regionale, secondo quanto dispone la normativa vigente , la tutela della salute mentale negli Istituti di Pena, la cura, la riabilitazione e l'inclusione sociale delle persone che in stato di sofferenza pschica sono incorse in una sentenza per un reato commesso, programmando ed attuando i servizi e i presidi che si rendono necessari per dare risposte appropriate a persone malate che presentano diversità cliniche e giuridiche.

Art. 2 - Requisiti strutturali

La *Sezione Osservandi*, quale articolazione del servizio sanitario operante nell'Istituto penitenziario di Ascoli Piceno, deve disporre almeno dei seguenti locali e relativi requisiti minimi strutturali, previsti dalla normativa vigente:

a. Numero due stanze, attigue e con relativi servizi igienici attrezzati.
b. La stanza adibita a degenza, di max 2 posti letto, deve avere: servizi igienici in acciaio esclusivi per gli utenti direttamente accessibili; assenza di porte; deposito biancheria sporca e deposito biancheria pulita.
c. La seconda stanza, con un suo servizio igienico per il personale, deve essere arredata ed attrezzata per essere adibita a locale per gli operatori, per le visite e per i colloqui. Deve essere dotata di lettino tecnico e di attrezzature idonee in base alla specifica attività. Deve disporre di lavandino, di linea telefonica, di arredi per segreteria e per archiviazione di documenti, di supporto informatico, di spazio per deposito materiale pulito, di spazio per il deposito di materiale sporco.
c. Le due stanze devono garantire l'accesso e movimento di barelle; disporre di vetri antisfondamento e specchi infrangibili.
d. Le caratteristiche di arredo e/o comunque strutturali devono essere prive di elementi che possano costituire eventuale pericolo: devono avere mobilio essenziale e saldato al suolo ed essere prive di arredi non fondamentali; devono inoltre avere finestre e doccia con idonei dispositivi anti-impiccamento.

Art. 3 – Requisiti organizzativi

L'unità operativa di assistenza e terapia è costituita da un'équipe pluridisciplinare congruamente alle necessità diagnostiche. E' formata da:

a. Un medico psichiatra, con presenza giornaliera ed orario parziale di n. 10 ore settimanali, per cinque giorni.
b. Un medico neurologo, con presenza a chiamata, in base alle necessità.
c. Uno psicologo, con presenza a chiamata, in base alle necessità.
d. Servizio di guardia medica SIAS (Servizio integrativo di assistenza sanitaria), ore 24 su 24, sia diurno che notturno, per assistenza medica di base, che coincide con quello già presente in carcere.
e. Servizio di Guardia Infermieristica ore 19 su 24, non continuative, nei giorni feriali, elevate a 22 ore nelle giornate del mercoledì e del venerdì, per l'assistenza ai medici specialisti e per i prelievi ematici, coincidente con quello già presente in carcere. Nei giorni festivi il servizio di Guardia Infermieristica è pari a 12 ore su 24.
f. Presenza infermieristica dedicata, per l'assistenza di tipo psichiatrico. Tale assistenza sarà fornita da un infermiere appartenente al DSM di competenza territoriale, per una presenza giornaliera di n. 2 ore, per sei giorni.
g. Per ogni paziente dovrà essere compilata una cartella afferente l'osservazione psichiatrica da allegare al diario clinico.
h. Dovrà essere istituito un registro "sezione osservandi" sul quale annotare, con numero progressivo, i vari casi.
i. La struttura si doterà di protocollo operativo dettagliato.
j. La responsabilità organizzativa della struttura è del medico incaricato, essendo un' articolazione interna del servizio sanitario operante nell'istituto.

Il personale sanitario utilizzato dal Dipartimento Salute Mentale nella struttura, in considerazione del complesso e delicato ruolo che ricopre in ambito penitenziario, sia dal punto di vista professionale che etico, dovrà essere adeguatamente formato con specifici corsi di formazione, da attivarsi a cura dell'ASUR Marche, con particolare riguardo alle problematiche connesse all'assistenza in regime carcerario ed all'assistenza alle persone immigrate detenute.

Le parti si riservano di prevedere una formazione integrata per il personale ASUR e il personale dell'Amministrazione Penitenziaria.

Situazioni di urgenza e di criticità

Le eventuali situazioni di criticità o urgenza notturna saranno affrontate con l'infermiere della struttura e con l'eventuale intervento della continuità assistenziale (ex guardia medica), i quali avranno la possibilità di consultare telefonicamente lo specialista del locale DSM dedicato all'urgenza psichiatrica.

Spazi sanitari "dedicati"

La struttura deve disporre di spazi sanitari "dedicati", in contiguità con la struttura infermieristico-ambulatoriale che consenta l'ottimizzazione nell'utilizzo del personale.

Art. 4 - Protocollo operativo

L'ammissione alla *Sezione Osservandi* avverrà sulla base di una lista di attesa, basata sul criterio cronologico rispetto alla data di ricezione dell'ordinanza di trasferimento.

La lista d'attesa sarà predisposta ed aggiornata a cura del Dirigente Sanitario della Casa Circondariale di Ascoli Piceno.

Le modalità di accesso, di permanenza e di dimissione dalla Sezione Osservandi saranno definite con apposito protocollo operativo, predisposto da un gruppo tecnico integrato ASUR-PRAP, ove saranno esplicitati.

a. Le modalità di invio.
b. Le procedure di sorveglianza, ammissione e dimissione dei detenuti e loro traduzione.
c. Le procedure di valutazione (utilizzo della testistica, conclusioni diagnostiche e tempi massimi).
d. I tempi e la modalità di redazione dei report all'autorità giudiziaria.
e. Le modalità con cui si garantiscono le urgenze e gli eventi imprevisti (clinici, organizzativi e tecnologici).
f. Criteri e modalità di accesso, accoglimento e registrazione.
g. Modalità di pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori.
h. Pulizia e sanificazione degli ambienti e smaltimento rifiuti (SISTRI);
i. Modalità di compilazione, conservazione, archiviazione dei documenti, comprovanti l'attività sanitaria.
j. In base alle necessità, saranno concordate modalità per l'effettuazione di eventuali accertamenti laboratoristici ritenuti indispensabili per le valutazioni differenziali rispetto al disturbo organico (esami RX, TAC, RNM) e quindi le modalità di eventuale prelievo, conservazione, trasporto dei materiali organici da sottoporre ad accertamento.

Art. 5 - Monitoraggio e verifica

L'applicazione del presente Accordo sarà oggetto di apposito monitoraggio da parte della Regione, del Provveditorato Regionale per l'Amministrazione Penitenziaria Marche e dell'ASUR Marche che procederanno a rilevare, con cadenza annuale, le azioni e le attività mirate alla realizzazione dei contenuti del presente Accordo e, più in generale, delle azioni attuative, sia tramite relazioni scritte che attraverso audizioni dirette, in uno spirito di reciproca collaborazione tra tutte le istituzioni interessate, ciò anche al fine di individuare misure correttive e suggerire soluzioni alle criticità eventualmente emergenti.

Letto, approvato e sottoscritto.

Ancona,

Per la Regione Marche:

Per l'Amministrazione Penitenziaria:

Il Provveditore Regionale pro tempore

(Dott.ssa Ilse Runsteni)