

**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA
Via Unità Italiana, 28
81100 CASERTA**

Deliberazione n.ro 392 **del** 22.3.2013

L'anno duemilatredici, il giorno 22, del mese di Marzo,

OGGETTO : recepimento ed attuazione DGRC 621/2012 ed integrazione
Deliberazione ASL CE n. 1697 del 18.12.2012 di recepimento della
DGRC n. 620/2012.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Paolo Menduni, nominato con D.P.G.R.C. n. 200 del 29/09/2011

IL DIRETTORE DELLA UOC TUTELA DELLA SALUTE IN CARCERE

PREMESSO che

- il D.P.C.M. 01.04.2008 trasferisce *“al S.S.N. tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, comprese quelle concernenti il rimborso alle comunità terapeutiche, sia per i tossicodipendenti e per i minori affetti da disturbi psichici, delle spese sostenute per il mantenimento, la cura, e l'assistenza medica dei detenuti di cui all'art. 96, commi 6 e 6-bis, del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, nonché per il collocamento, disposto dall'autorità giudiziaria, nelle comunità terapeutiche per minorenni e giovani adulti di cui all'art. 24 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272”*;
- il Decreto Legislativo n° 230 del 22.06.1999 (riordino della medicina penitenziaria) assegna al SSN il compito di assicurare alle persone detenute o internate, al pari dei cittadini in stato di libertà, livelli di prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione sulla base degli obiettivi generali di salute e dei LEA individuati nel Piano Sanitario Nazionale e Regionale;
- con il Decreto n. 22 del 22.03.2011 del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania è stato approvato il Piano Sanitario Regionale 2011-2013 della Campania che specificamente al capitolo 7 (*“La Tutela della Salute in Carcere”*), richiamando il D. Lgs.vo n. 230/1999, *“prevede che gli obiettivi per la tutela della salute dei detenuti, degli internati e dei minori del circuito penale 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”*;
- l'ASL Caserta, con Deliberazione del D.G. n. 925 del 05.07.2011, in ossequio alle indicazioni Regionali di cui alla D.G.R.C. n. 96 del 21.03.2011, ha adottato, quale modello organizzativo aziendale, idoneo a supportare tutte le funzioni attribuite dal D.P.C.M. 01.04.2008, il *“Regolamento per la gestione integrata del Servizio Tutela Salute in Carcere”* ponendo quest'ultima all'interno del costituente Gruppo di Lavoro Aziendale (G.d.L.), quale struttura organizzativa dell'ASL Caserta stessa;
- la D.G.R.C. n. 620 del 13.11.2012, nell'approvare il documento denominato *“Tossicodipendenti Detenuti: Indirizzi operativi per la presentazione delle richieste per l'attivazione dei programmi terapeutici-riabilitativi ai sensi del DPR 309/90”*, fa obbligo alle ASL di recepire e adottare il suddetto documento, nominando un responsabile del procedimento;
- la D.G.R.C. n. 621 del 13.11.2012 approva il documento denominato *“Indirizzi Operativi per la gestione degli inserimenti in Comunità Terapeutica dei minori tossicodipendenti e/o portatori di disagio psichico sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria”* facendo obbligo ad ogni ASL del recepimento e dell'adozione dello stesso, individuando un Referente aziendale al quale si riferiranno i Servizi della Giustizia Minorile per l'attivazione delle procedure di valutazione diagnostica del minore;
- l'ASL Caserta, con Deliberazione del D.G. n. 1697 del 18.12.2012 provvedeva a recepire e adottare il documento allegato alla D.G.R.C. n. 620 del 13.11.2012 nominando un responsabile del procedimento con i compiti previsti dalla medesima DGRC, in capo al Dipartimento Dipendenze;

CONSIDERATO CHE

- con nota dell'A.G.C. 20 della Regione Campania n. 20521 del 10.01.2013 (**Allegato 1**, parte integrale e sostanziale del presente atto), viene precisato che:
 - *Il responsabile del Servizio Aziendale per la Tutela della salute in carcere è referente di tutte le linee di attività di assistenza ai detenuti e ne gestisce il fondo assegnato;*
 - *Come per i minori tossicodipendenti e/o con problematiche psichiatriche sottoposti a provvedimenti dell'A.G., anche per i tossicodipendenti adulti inseriti in C.T., ai sensi dell'art. 89 del DPR 309/90, l'onere economico relativo al pagamento della retta*

ricade nel fondo Sanità Penitenziaria e non sui tetti di spesa assegnati alle AASSLL per le C.T. previsto, tra gli altri casi, anche per l'applicazione dell'art. 94 del DPR 309/90";

- nella medesima nota viene chiarito che "le connesse attività di monitoraggio saranno assicurate dal Responsabile del Procedimento (così come disposto dalle DDGGRRCC e che può anche coincidere con il Responsabile Servizio Aziendale per la Tutela della Salute in Carcere";
- il G.d.L. Aziendale per la tutela della salute in carcere, istituito con Deliberazione del D.G. 925/11, nelle sedute del 19.11.2012; 17.12.2012; 14.01.2013 e 01.02.2013, ha provveduto ad effettuare un analitico monitoraggio di tutti i minori collocati presso Comunità terapeutiche, di competenza aziendale, sottoposti a provvedimenti dell'A.G., per l'anno 2012, approvando un documento (**Allegato 2**, parte integrale e sostanziale del presente atto) contenente aggiornate indicazioni operative per assicurare con efficienza le attività di cui alle DD.GG.RR.CC. n. 620 e n. 621 del 13.11.2012, come chiarite dalla nota esplicativa dell'A.G.C. 20 della Regione Campania 20521 del 10.01.2013;

RITENUTO NECESSARIO

- nominare il referente aziendale per la specifica linea di attività di cui alla DGRC n. 621 del 13.11.2012, come chiarite dalla nota esplicativa dell'A.G.C. 20 della Regione Campania 20521 del 10.01.2013, per le connesse attività di a) valutazione diagnostica del minore; b) interfaccia con i Servizi per la Giustizia Minorile; c) monitoraggio delle attività e trasferimento dati all'Osservatorio Regionale per la Sanità Penitenziaria e al Settore Fasce Deboli della Regione Campania;
- armonizzare alle indicazioni della suddetta nota esplicativa dell'A.G.C. 20 la Deliberazione del D.G. n. 1697 del 18.12.2012 di della D.G.R.C. n. 620 del 13.11.2012
- supportare i referenti aziendali con altro personale, idoneo per assicurare le connesse attività come previste dalle citate DD.GG.RR.CC. n. 620 e n. 621 del 13.11.2012 e dalla nota dell'A.G.C. 20 della Regione Campania 20521 del 10.01.2013, e definire ogni prioritario indirizzo procedurale;

Per i motivi di cui alla narrativa, che qui si intendono integralmente riportati, e attestato che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.20/94 e successive modifiche.

PROPONE

al Direttore Generale di prendere atto delle dichiarazioni e dei presupposti citati in premessa dal Direttore proponente e per gli effetti:

- di approvare l'allegato documento (**Allegato 2**, parte integrale e sostanziale del presente atto) contenente i prioritari indirizzi procedurali per assicurare le attività previste dalle citate DD.GG.RR.CC. n. 620 e n. 621 del 13.11.2012, nel rispetto delle ulteriori disposizioni applicative di cui alla nota dell'A.G.C. 20 della Regione Campania 20521 del 10.01.2013, tra i quali:
 - la nomina del referente aziendale per la specifica linea di attività di cui alla DGRC n. 621 del 13.11.2012, per le connesse attività di a) valutazione diagnostica del minore; b) interfaccia con i Servizi per la Giustizia Minorile; c) monitoraggio delle attività e trasferimento dati all'Osservatorio Regionale per la Sanità Penitenziaria e al Settore Fasce Deboli della Regione Campania;

- l'armonizzazione alle procedure indicate nella nota dell'A.G.C. 20 della Regione Campania 20521 del 10.01.2013 della Deliberazione del D.G. n. 1697 del 18.12.2012 di recepimento della D.G.R.C. n. 620 del 13.11.2012;
- supportare i referenti aziendali per le due specifiche linee di attività al fine di consentire una operatività efficiente ed efficace;
- dare mandato ai Direttori del D.S.M., del Dipartimento Dipendenze Patologiche e del Coordinamento Materno Infantile, di individuare il personale necessario a costituire le specifiche équipes previste nell'Allegato 2 al fine di supportare le attività proprie dei referenti aziendali per le linee di attività di che trattasi.

IL DIRETTORE PROPONENTE

REGIONE CAMPANIA
~~AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA~~
 U.O.C. Sanità Penitenziaria
 Il Direttore
 Dott. GIUSEPPE NESE

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTU' dei poteri conferitigli con D.P.G.R.C. n.ro 200 del 29/09/2011, alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente della UOC Tutela salute in carcere e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa. costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione, mediante la sottoscrizione dello stesso da parte del dirigente proponente, della regolarità e legittimità del presente atto nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/94 e successive modifiche;

VISTI

Parere del Direttore Amministrativo:

☒ Favorevole

☐ Non favorevole (vedi motivazioni allegate)

Dott.ssa Franca Milani

Parere del Direttore Sanitario:

☒ Favorevole


☐ Non favorevole (vedi motivazioni allegate)

Dott. Gaetano Danzi

DELIBERA

- di approvare integralmente la proposta così come innanzi formulata;
- di dare mandato al Servizio Segreteria – Ufficio Delibere di trasmettere il presente atto ai Dirigenti dei Servizi interessati all'esecuzione; al Collegio Sindacale per quanto di competenza, all'Osservatorio Regionale per la sanità Penitenziaria; alla Regione Campania A.G.C. 20 "Assistenza Sanitaria" – Settore Fasce Deboli;
- di disporre che il presente provvedimento venga pubblicato all'Albo Pretorio on –line ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 69 del 18.6.2009;

d) di dare immediata eseguibilità al presente atto.

parere favorevole Dirigente Funzione Centrale competente per materia	REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA U.O.C. Sanità Penitenziaria Il Direttore Dott. GIUSEPPE NESE	
attestazione regolarità contabile Dirigente contabile generale		

Paolo Menduni
DIRETTORE GENERALE



ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio di questa A.S.L. dal giorno 22 MAR 2012 e vi resterà per giorni 15 (quindici).

22 MAR. 2013

IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA

La presente deliberazione è divenuta esecutiva per il decorso termine di giorni 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35, co. 6 della Legge Regionale n. 32 del 03/11/1994.

IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA

La presente deliberazione viene resa immediatamente eseguibile per l'urgenza

Addl. 2-2 MAR. 2013

Il Funzionario

Trasmessa copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art.3 ter del D.Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 e s.m.i. in data _____ con nota n. _____

Il Funzionario

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art. 35 L.R. n. 32 del 03/11/94 con nota n° _____ del.....

Il Funzionario

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE
Deliberazione della G.R.C. n° _____ del _____
Decisione _____

Decisione

Il Funzionario

Trasmissione ai Servizi copia della presente deliberazione per quanto di competenza :

SERVIZIO _____ in data _____ per ricev. _____

SERVIZIO _____ in data _____ per ricev. _____

SERVIZIO _____ **in data** _____ **per ricev.** _____

Allegato 1



REGIONE CAMPANIA

Prot. 2013. 0020521 10/01/2013

Ritorno: A.B.C. 48 Assistenza Sanitaria

Destinatari: DIRETTORI GENERALI DELLE A.S.S.LL. DELLA REGIONE CAMPANIA
DIREZIONE CENTRO PER LA GIUSTIZIA MINORILE
Classifica: 28.1. Fascicolo: 43 del 2013



Giunta Regionale della Campania

Area Generale di Coordinamento

Assistenza Sanitaria

Il Coordinatore

Ai Direttori Generali AASSLL

E.p.c.

Alla Direzione Centro per la Giustizia Minorile

Azienda Sanitaria Locale Osservatorio Regionale Sanità Penitenziaria

LORO SEDI

Oggetto: DDGGRR n° 620/2012 e n. 621/2012 – Ulteriori Disposizioni Applicative

In esito a possibili criticità applicative sugli atti in oggetto evidenziate dall'Osservatorio Permanente della Sanità Penitenziaria (OPSP) nella riunione del 3 dicembre u.s. si ritiene necessario fornire alle Aziende Sanitarie ulteriori indicazioni finalizzate all'effettiva ed efficace armonizzazione delle procedure di che trattasi all'interno della organizzazione della Sanità Penitenziaria prevista dalle vigenti e specifiche normative.

(DPCM 1 aprile 2008; DGRC n. 1551/2008; DGRC n. 1812/2009; DGRC n. 96/2011 e Piano Sanitario Regionale 2011 – 2013; DCA n.22/2011).

Il Responsabile del Servizio Aziendale per la Tutela della Salute in Carcere è referente di tutte le linee di attività di assistenza ai detenuti e ne gestisce il fondo assegnato.

Per quanto riguarda gli invii in Comunità Terapeutica, ai sensi dell'art.22 del DPR 448/88, di minori tossicodipendenti e/o con disagio psichico, il Referente Aziendale individuato per il coordinamento di tale attività ai sensi della DGRC n.621/2012, pone in essere tutte le procedure aziendali fornendone contestuale e puntuale informativa al Responsabile del Servizio Aziendale per la Tutela della Salute in Carcere (DGRC n. 96/2011).

La Direzione del Centro per la Giustizia Minorile qualora provveda, su indicazione dei Servizi Specialistici ASL attivati e a seguito di ordinanza della A.G., ad effettuare l'invio in Comunità Terapeutica del minore, ne comunicherà l'effettivo inserimento sia al Referente Aziendale che ne ha indicato il ricovero sia al Responsabile del Servizio Aziendale per la Tutela della Salute in Carcere ai fini anche della successiva procedura amministrativa di liquidazione.

Va poi ricordato che, come per i minori di cui trattasi, anche per i tossicodipendenti adulti inseriti in Comunità terapeutica ai sensi dell'art.89 del DPR 309/90, l'onere economico relativo al pagamento della retta ricade nel fondo Sanità Penitenziaria e non sui tetti di spesa assegnati alle AASSLL per le Comunità Terapeutiche previsto, tra gli altri casi, anche per l'applicazione dell'art.94 del DPR 309/90.

Allo stato, inoltre, sempre relativamente agli invii in Comunità terapeutica di tossicodipendenti in attesa di giudizio ai sensi dell'art.89 DPR 309/90, in considerazione del dettato normativo che non prevede il coinvolgimento preventivo della ASL, si rende necessaria la predisposizione di modelli di raccordo operativo da condividere all'interno dell' OPSP con l'Autorità Giudiziaria .

Si precisa infine che le relative connesse attività di monitoraggio saranno assicurate dal Responsabile del Procedimento (così come disposto dalle DDGRRCC in oggetto e che può anche coincidere con il Responsabile Servizio Aziendale per la Tutela della Salute in Carcere) che provvederà a garantire il puntuale invio dei relativi report al Settore Fasce Deboli e, delle risultanze, lo stesso informerà l' OPSP per le attività di competenza .

Il Coordinatore
Dott. Albino D'Ascoli

Il Dirigente del Settore
D.ssa Rosanna Romano

Il Dirigente Servizio Assistenza Sanitaria di base
Dott. Aurelio Bouché

Dott. Gennaro Pastore
Dirigente

P.O. Dott. Biagio Zanfardino

Allegato 2

PROCEDURE OPERATIVE IN ATTUAZIONE DELLE D.G.R.C. N. 620 E N. 621 DEL 13.11.2012 E DELLA CIRCOLARE APPLICATIVA DELL'A.G.C. 20 DELLA REGIONE CAMPANIA N. 20521 DEL 10.01.2013

A) Linea Attività: D.G.R.C. 620 del 13.11.2012 – Indirizzi operativi per la presentazione delle richieste per la attivazione di programmi terapeutico-riabilitativi ai sensi del D.P.R. rivolti a detenuti tossicodipendenti.

Responsabile del Procedimento per la specifica linea di attività: Dott.ssa Filomena Spagnuolo, individuata con Deliberazione del D.G. n. 1697 del 19.12.2012

Funzione del “Responsabile del Procedimento”: Attività di cui alla Deliberazione del D.G. 1697/12 integrate dalla trasmissione alla U.O.C. “Tutela della Salute in Carcere”, delle risultanze stesse, ai fini delle attività di competenza (Monitoraggio, Programmazione e Autorizzazione alla spesa).

B) Linea Attività: D.G.R.C. 621 del 13.11.2012 – Indirizzi operativi per la gestione per gli inserimenti in comunità terapeutica dei minori tossicodipendenti e/o portatori di disagio psichico sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.

Referente Aziendale per la specifica linea di attività: Dott. Luca De Luca, Psichiatra D.S.M., individuato, nella seduta del 01.02.2013, dal Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Salute in Carcere.

Funzione del “Referente Aziendale”: Coordinamento aziendale finalizzato a garantire la valutazione diagnostica di cui all'allegato “A” della D.G.R.C. n. 621 del 13.11.2012, attraverso specifica équipe costituita da tre ulteriori operatori designati rispettivamente dal Direttore del DSM, del Dipartimento Dipendenze e del Coordinamento Materno Infantile che provvederanno, altresì, ai compiti assegnati al referente aziendale in caso di sua temporanea assenza o impedimento.

Trasmissione delle risultanze dell'Equipe Tecnica Multidisciplinare alla Direzione Distrettuale di residenza del minore e alla U.O.C. “Tutela della Salute in carcere” con specifica indicazione dei tempi e dei costi del collocamento presso la individuata Comunità Terapeutica per consentire la completa presa in carico da parte dell'UVI Distrettuale.

DESCRIZIONE DELL'OPERATIVITA'

C) Coordinamento delle Attività:

La UOC “Tutela della Salute in Carcere” svolge la funzione di programmazione finanziaria, monitoraggio e coordinamento delle attività di che trattasi nonché della rendicontazione all'Osservatorio Permanente per la Sanità Penitenziaria presso la Regione Campania e predisposizione di apposito protocollo di intesa con le strutture della Giustizia Minorile;

D) Autorizzazione alla Spesa

Il Referente Aziendale, individuato ai sensi della D.G.R.C. 621/12, avrà cura di trasmettere tutti gli atti consequenziali agli interventi svolti:

- a) alla U.O.C. "Tutela della Salute in Carcere" per la necessaria autorizzazione alla spesa;
- b) alla Direzione Distrettuale, territorialmente competente, per la presa in carico del minore e per le consequenziali attività amministrative (Adozione impegno di spesa; Attivazione U.V.I. per la predisposizione di idonea progettazione individuale del minore già collocato);

Per quanto concerne le attività relative all'inserimento dei tossicodipendenti ex art 89 DPR 309/90, la UOC "Tutela della Salute in Carcere" provvede all'assegnazione di specifiche risorse al Dipartimento Dipendenze, congruenti con il dato di spesa assunta nell'annualità precedente;