



DIR.GEN./ DIR. STAFF (*)	U.O.D. / Staff
DG 04	00

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL **12/12/2024**

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

Procedure per il ricovero ospedaliero programmato di persone detenute e internate negli Istituti Penitenziari della Campania. Determinazioni.

1)	Presidente	Vincenzo	DE LUCA	PRESIDENTE
2)	Vice Presidente	Fulvio	BONAVITACOLA	
3)	Assessore	Nicola	CAPUTO	
4)	"	Felice	CASUCCI	
5)	"	Ettore	CINQUE	ASSENTE
6)	"	Bruno	DISCEPOLO	
7)	"	Valeria	FASCIONE	
8)	"	Armida	FILIPPELLI	
9)	"	Lucia	FORTINI	
10)	"	Antonio	MARCHIELLO	
11)	"	Mario	MORCONE	
	Segretario	Mauro	FERRARA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che:

- a) il Decreto Legislativo n. 230 del 22.06.1999 (Riordino della medicina penitenziaria) ha assegnato al SSN il compito di assicurare alle persone detenute o interne, 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;
- b) con il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 38 del 19 febbraio 2010 è stato istituito l'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria, confermato e regolamentato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 177 del 19 ottobre 2010, con i compiti previsti dalla DGRC n. 1812/2009;
- c) la necessità di aggiornamenti operativi in tema di assistenza sanitaria penitenziaria è stata evidenziata sia a livello comunitario che nazionale;
- d) l'Amministrazione Penitenziaria, con la Circolare del 19.07.2022, ha fornito indicazioni in sintonia con gli obiettivi del Servizio sanitario penitenziario, con particolare riferimento all'appropriatezza, anche clinica, da assicurare a cura delle AA.SS.LL.;
- e) con DGRC n. 520 del 13 settembre 2023 è stato preso atto del documento recante "Interventi per il miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza clinica dei servizi sanitari penitenziari, in attuazione dell'art. 11 della legge n. 354/1975, come aggiornato con il D.lgs. n. 123/2018", approvato dall'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria nella seduta del 03.08.2023;
- f) nell'istruttoria di cui alla menzionata DGRC n. 520/2023 è rappresentato che "lo stesso Documento – come da programmazione concordata delle successive prioritarie attività dell'Osservatorio regionale permanente per la sanità penitenziaria nella seduta del 03.08.2023 – potrà essere integrato, attesa la loro rilevanza in ambito penitenziario, con ulteriori regolamentazioni e indicazioni circa gli interventi sanitari in tema di salute mentale e dipendenze patologiche in carcere, anche congiunti con l'Amministrazione Penitenziaria, attraverso specifiche linee guida da definirsi con il concorso, per quanto di competenza, del Gruppo regionale interistituzionale per la prevenzione e gestione delle REMS e la salute mentale in carcere" previsto dalla DGRC n. 654/2011 e DGRC n. 112/2023;
- g) con DGRC n. 221 del 15 maggio 2024 è stato preso atto del documento recante ""Regolamentazione di funzionamento delle Articolazioni per la tutela della Salute Mentale (ASM) e dei servizi per la tutela della salute mentale (SSMC) negli istituti penitenziari (IP)", approvato dall'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria nella seduta del 15 febbraio 2024;

PRESO ATTO, dall'istruttoria dei competenti uffici regionali, che:

- a) in prosecuzione dei menzionati aggiornamenti operativi intrapresi con la DGRC n. 520/2023, lo specifico gruppo tecnico, integrato con rappresentanti dei reparti ospedalieri dedicati al ricovero di detenuti e internati della AA.OO. Cardarelli, Moscati, Dei Colli e Ruggi d'Aragona, ha predisposto un ulteriore documento che l'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria ha approvato nella seduta del 21 novembre 2024 denominato "*Procedure per il ricovero ospedaliero programmato di persone detenute e interne negli Istituti Penitenziari della Campania*", Allegato n. 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- b) il menzionato documento costituisce il complessivo aggiornamento delle regolamentazioni regionali in tema di ricoveri ospedalieri programmati per detenuti e internati negli Istituti Penitenziari della Campania ed esplicita che le Amministrazioni sede di Presidi sanitari penitenziari, di strutture ospedaliere dedicate al ricovero della predetta popolazione, insieme all'Amministrazione Penitenziaria ed alla Giustizia Minorile, adeguino consequenzialmente le proprie procedure. L'intervento attuale realizza un'aggiornata regolamentazione regionale di dettaglio per il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza della rete regionale di sanità penitenziaria, anche consentendo il monitoraggio ex DGRC n. 18/2021 di un'area di particolare rilevanza assistenziale, sia a livello centrale che periferico, e con modalità che consentono una migliore collaborazione con l'Amministrazione Penitenziaria, la Giustizia Minorile e l'Autorità Giudiziaria per quanto riguarda la richiesta di ricovero ospedaliero, la lista di attesa unica regionale per il ricovero ospedaliero, la dimissione ospedaliera con rientro nel Presidio sanitario penitenziario e l'acquisizione da parte del Presidio sanitario penitenziario della documentazione sanitaria inerente al ricovero ospedaliero e integrazione nel sistema SMOP - Sistema informativo per il Monitoraggio del superamento degli OPG e dei Servizi di Sanità Penitenziaria;
- c) è opportuno dare continuità alle attività demandate con la menzionata DGRC n. 520/2023 alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR e finalizzate ad emanare circolari esplicative per la corretta attuazione delle regolamentazioni con le modalità già utilizzate per le precedenti analoghe attività;
- d) l'attuazione della presente delibera non determina oneri finanziari aggiuntivi per il bilancio regionale;

RITENUTO, pertanto, di dover

- a) prendere atto del documento recante le *“Procedure per il ricovero ospedaliero programmato di persone detenute e internate negli Istituti Penitenziari della Campania”* approvato dall’Osservatorio regionale permanente per la sanità penitenziaria nella seduta del 21.11.2024, Allegato n. 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- b) demandare l’attuazione del documento nell’ambito dei Servizi di sanità penitenziaria regionali, in conformità alle indicazioni e alle regolamentazioni ivi contenute, alle Aziende Sanitarie, in relazione alle proprie e diversificate competenze nella specifica area;
- c) precisare che le Aziende Sanitarie dispongano, laddove necessario e congiuntamente all’Amministrazione Penitenziaria di proprio riferimento territoriale, il consequenziale aggiornamento e/o l’integrazione della Carta dei servizi ex art. 11, comma 3, della L. n. 354/1975 e dei Protocolli locali di leale e reciproca collaborazione interistituzionale già definiti ai sensi delle Linee Guida approvate dall’Osservatorio regionale permanente per la sanità penitenziaria il 10.02.2011 e formalizzate con D.G.R.C. n. 96 del 21.03.2011;
- d) demandare alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR il monitoraggio dell’attività della rete regionale di sanità penitenziaria, delle procedure e l’emanazione di circolari esplicative ove necessario;

VISTI

- a) la L. 26 luglio 1975, n. 354, aggiornata con il D.lgs. n. 123/2018;
- b) il Decreto-legge 14 giugno 1993, n. 187, convertito con modificazioni dalla legge 12 agosto 1993, n. 296 (con specifico riferimento all’art. 7);
- c) il Decreto Legislativo n. 230 del 22.06.1999;
- d) il Decreto del Ministro della Sanità, 21 aprile 2000, *“Approvazione del progetto obiettivo per la tutela della salute in ambito penitenziario”* (con specifico riferimento all’Allegato A. 5 *“Il ricovero nelle unità operative di degenza”*);
- e) il D.P.R. 30 giugno 2000, n. 230;
- f) il D.P.C.M. 01.04.2008;
- g) la D.G.R.C. n. 1551 del 26.09.2008;
- h) la D.G.R.C. n. 1812 dell’11.12.2009;
- i) la D.G.R.C. n. 96 del 21.03.2011;
- j) la D.G.R.C. n. 716 del 13.12.2016;
- k) la Sentenza della Corte Costituzionale n. 99 del 20/02/2019;
- l) la DGRC n. 520 del 13.09.2023;

Propone e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono integralmente riportati e confermati:

1. di prendere atto del documento recante le *“Procedure per il ricovero ospedaliero programmato di persone detenute e internate negli Istituti Penitenziari della Campania”* approvato dall’Osservatorio regionale permanente per la sanità penitenziaria nella seduta del 21.11.2024, Allegato n. 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di demandare l’attuazione del documento nell’ambito dei Servizi di sanità penitenziaria regionali, in conformità alle indicazioni e alle regolamentazioni ivi contenute, alle Aziende Sanitarie, in relazione alle proprie e diversificate competenze nella specifica area;
3. di precisare che le Aziende Sanitarie dispongano, laddove necessario e congiuntamente all’Amministrazione Penitenziaria di proprio riferimento territoriale, il consequenziale aggiornamento e/o l’integrazione della Carta dei servizi ex art. 11, comma 3, della L. n. 354/1975 e dei Protocolli locali di leale e reciproca collaborazione interistituzionale già definiti ai sensi delle Linee Guida approvate dall’Osservatorio regionale permanente per la sanità penitenziaria il 10.02.2011 e formalizzate con D.G.R.C. n. 96 del 21.03.2011;
4. di demandare alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR il monitoraggio dell’attività della rete regionale di sanità penitenziaria, delle procedure e l’emanazione di circolari esplicative ove necessario;
5. di trasmettere il presente atto, per quanto di competenza e per dovuta conoscenza, al Presidente della Giunta Regionale, al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR (Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria; Laboratorio territoriale regionale di sanità penitenziaria *“Eleonora Amato”*), anche per la notifica al Ministero della Giustizia (Provveditorato Regionale dell’Amministrazione Penitenziaria della Campania; Centro per la Giustizia Minorile della Campania), al Ministero della Salute (Direzione Generale della programmazione sanitaria), ai Tribunali di Sorveglianza di Napoli e di Salerno; ai Tribunali e alle Procure della Repubblica di

Avellino, Benevento, S. Maria C.V., Napoli Nord, Napoli, Nola, Torre Annunziata, Nocera Inferiore, Salerno, Vallo della Lucania e Lagonegro, alle Corti di Appello di Napoli e di Salerno, alle Procure Generali della Repubblica di Napoli e di Salerno, al Garante regionale per i diritti delle persone private della libertà personale, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali e all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	701	del	12/12/2024	DIR.GEN./DIR. STAFF (*)	UOD/STAFF DIR.GEN.
				DG 04	00

OGGETTO :

Procedure per il ricovero ospedaliero programmato di persone detenute e interne negli Istituti Penitenziari della Campania. Determinazioni.

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE - <input type="checkbox"/> ASSESSORE - <input type="checkbox"/>		<i>Presidente De Luca Vincenzo</i>		<i>19/12/2024</i>
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF		<i>Avv. Postiglione Antonio</i>	15437	<i>19/12/2024</i>

VISTO DIRETTORE GENERALE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA
DATA ADOZIONE	<i>12/12/2024</i>	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA

AI SEGUENTI UFFICI:

40 . 1 : Gabinetto del Presidente

50 . 4 : DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

(*)

DG= Direzione Generale

US= Ufficio Speciale

SM= Struttura di Missione

UDCP= Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente



Osservatorio permanente per la sanità penitenziaria (DGRC n. 1812/2009 e DGRC 716/2016)

**Procedure per il ricovero ospedaliero programmato
di persone detenute e interrate negli Istituti Penitenziari della Campania.**

Regolamentazione, approvata dall'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria nella seduta del 21.11.2024, integrativa della regolamentazione generale di cui alla DGRC n. 520/2023.



Osservatorio permanente per la sanità penitenziaria (DGRC n. 1812/2009 e DGRC 716/2016)

Sommario

Premessa	3
A – La rete regionale di sanità penitenziaria della Campania.	3
B – Indicazioni generali.	3
C - Procedure specifiche.	4
1) Ambito di applicazione.	4
2) Richiesta di ricovero ospedaliero.	4
3) Lista di attesa unica regionale per ricovero ospedaliero.	5
4) Sistema informativo SMOP ex DGRC n. 18/2021 e ricovero ospedaliero.	6
5) Dimissione ospedaliera con rientro nel Presidio sanitario penitenziario.	6
6) Acquisizione da parte del Presidio sanitario penitenziario della documentazione sanitaria inerente al ricovero ospedaliero e integrazione nel sistema SMOP.	7
7) Monitoraggio, coordinamento, supporto ed eventuali aggiornamenti o integrazioni.	7

Premessa.

Si ha riguardo alla rilevazione di criticità inerenti al ricovero ospedaliero di pazienti detenuti negli Istituti Penitenziari (IP) del territorio regionale e poste all'attenzione, per competenza, dell'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria, al fine di definire e rendere operative specifiche procedure univoche e dettagliate, coerenti con la normativa applicabile. Il predetto Organismo ha dato mandato al Gruppo Tecnico di Consultazione per l'attuazione della DGRC n. 520/2023 di procedere alle opportune attività e produrre una specifica e organica regolamentazione idonea a risolvere le criticità richiamate. In esito alle predette attività è stata definita la presente regolamentazione, approvata dall'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria nella seduta del 21.11.2024, che integra la regolamentazione complessiva di cui alla DGRC n. 520/2023.

A – La rete regionale di sanità penitenziaria della Campania.

Nella rete regionale di sanità penitenziaria della Campania sono comprese le seguenti risposte ospedaliere riservate, indipendentemente dalla loro sede o afferenza aziendale, alle persone detenute o interne in tutti gli Istituti della Campania:

Rete dei servizi e delle strutture dell'area della sanità penitenziaria della Regione Campania
(documento approvato dall'Osservatorio Regionale Permanente per la Sanità Penitenziaria il 05.12.2016)

STRUTTURE / SERVIZI SOVRAZIENDALI	TIP. SERV. SAN. (1)	SEDE	UTENZA	N. POSTI	NOTE
A.O. Moscati	OSP	Avellino	REGIONALE	4	In attivazione
A.O. Rummo	OSP	Benevento	REGIONALE	–	non attivo; 4 p.l.
A.O. San Sebastiano e S. Anna Caserta	OSP	Caserta	REGIONALE	–	non attivo; 4 p.l.
A.O. Cardarelli	OSP	Napoli (Osp. Cardarelli)	REGIONALE	12	
A.O. dei Colli	OSP	Napoli (Osp. Cotugno)	REGIONALE	7	
A.O. Ruggi D'Aragona	OSP	Salerno	REGIONALE	4	

Ad integrazione della suddetta offerta ospedaliera – configurata come “OSP REG”, allocata presso le Aziende Ospedaliere e destinata al ricovero di persone ristrette in ognuno degli istituti Penitenziari del territorio regionale – la rete regionale ha previsto anche ulteriori posti letto all'interno di Presidi Ospedalieri delle Aziende Sanitarie Locali sede di istituti Penitenziari – diversamente configurate come “OSP ASL” e destinate al ricovero delle sole persone ristrette negli istituti Penitenziari del territorio della singola ASL.

Per quanto relativo all'**operatività attuale del livello “OSP REG”**, si evidenzia, rispetto all'offerta del 2016, l'avvenuta riattivazione di n. 4 posti letto per detenuti presso l'A.O. Moscati di Avellino e la progettazione di un reparto detentivo presso il nuovo P.O. di S. Maria Capua Vetere dell'ASL Caserta che integrerà di 18-20 pp.ll. l'offerta assistenziale, compensandone le carenze derivanti dalle strutture non più attive e anche adeguandola al crescente fabbisogno rilevato.

Con riferimento al livello “OSP ASL” non sono attualmente in essere operatività, ma è prossima la riattivazione di n. 4 pp.ll. della ASL Caserta presso il P.O. Melorio di S. Maria C.V, precedentemente attivi presso il P.O. San Rocco di Sessa Aurunca e non più disponibili per gravi danneggiamenti causati da degenzi.

B – Indicazioni generali.

Durante la degenza ospedaliera dei pazienti già ristretti negli istituti penitenziari, all'Amministrazione Penitenziaria competono le attività - garantite attraverso i Nuclei di Piantonamento e Traduzione della Polizia Penitenziaria - di prevenzione del pericolo di fuga e di sicurezza, in attuazione della

normativa nazionale primaria (legge n. 354/1975 e s.m.i., e D.lgs. n. 230/1999 di riforma della medicina penitenziaria).

In tutte le situazioni operative – sia elettive/programmate che di urgenza/emergenza – il Presidio sanitario dell'Istituto Penitenziario, ove è presente/assegnato il paziente, garantirà la complessiva gestione e/o il coordinamento delle attività, nella sua qualità di soggetto che ha in carico sanitariamente la persona; in particolare, il Presidio svolgerà:

- le attività propedeutiche al ricovero ospedaliero;
- il collegamento e la collaborazione con la struttura ospedaliera durante il ricovero;
- le attività, di supporto ovvero di diretta esecuzione, proprie della fase di dimissione (tra cui, il rientro nell'Istituto Penitenziario, il trasferimento in altra struttura esterna di cura (territoriale od ospedaliera);
- il costante collegamento con la Direzione dell'Istituto Penitenziario per le eventuali attività di competenza (per es., per la traduzione da o verso l'Istituto, in particolare allorquando si documenti che la stessa non necessiti di mezzi e/o personale sanitario).

C - Procedure specifiche.

1) Ambito di applicazione.

Le presenti procedure si applicano:

- 1) nei casi di ricovero ospedaliero non urgente e, pertanto programmabile, rilevate da un Presidio sanitario penitenziario dell'Istituto in cui è detenuto il paziente;
- 2) nei casi di ricovero ospedaliero già effettuato in urgenza-emergenza o, comunque, tramite Servizio 118 — solo laddove la Struttura Ospedaliera che ha gestito la fase di urgenza/emergenza comunichi al Presidio sanitario penitenziario di provenienza del paziente la cessazione della predetta fase, con possibilità di un rientro nell'Istituto Penitenziario oppure con necessità di prosieguo dell'assistenza ospedaliera in altro reparto, specificandone la tipologia, ovvero strutture sanitarie territoriali.

Diversamente, per tutti i casi di urgenza e/o emergenza, il Presidio sanitario penitenziario del singolo Istituto dovrà provvedere ad attivare Servizio territoriale 118, contattando la centrale Operativa che assumerà la gestione del paziente e l'eventuale trasferimento presso il più vicino ed appropriato Pronto Soccorso ospedaliero.

2) Richiesta di ricovero ospedaliero.

La richiesta di ricovero ospedaliero è prodotta esclusivamente dal Presidio sanitario penitenziario ed è comprensiva delle essenziali indicazioni sui bisogni assistenziali del paziente.

La richiesta è preliminarmente inviata sempre ai Reparti Ospedalieri delle AA.OO. presenti e configurati come di tipo “regionale” (“OSP REG”, c.d. reparti di “medicina protetta” o “detentivi”) nella rete regionale di sanità penitenziaria di cui alla DGRC n. 716/2016 e s.m.i., in attuazione del d.l. n. 187 del 14/06/1993, tranne quando il bisogno assistenziale rilevato è di particolare specializzazione e, pertanto, necessita di essere garantito in ambiti non coerenti con l'offerta disponibile nei predetti reparti o nell'A.O. in cui gli stessi insistono. Nelle AA.SS.LL. ove presenti, la suddetta richiesta è inviata prima soluzioni ospedaliere presenti e configurate nella già menzionata rete come di tipo “aziendale” (“OSP ASL”).

Si evidenzia che tutti i servizi sanitari interni agli istituti penitenziari, comprese le Sezioni Sanitarie Specializzate (SAI, ATSM ecc.), sono esclusivamente di tipo territoriale e in nessun caso possono erogare assistenza di tipo ospedaliero alle persone detenute o interne, che devono essere ricoverate presso idonee strutture nosocomiali, almeno fino alla stabilizzazione delle condizioni cliniche.

Nella richiesta di ricovero, insieme alle essenziali informazioni cliniche e alle motivazioni del ricovero, il Presidio sanitario penitenziario dovrà esplicitare anche la necessità di ricevere informazioni sulla possibile tempistica di accettazione, laddove non vi sia disponibilità immediata di posto.

Qualora pervengano al suddetto Presidio risposte di indisponibilità di posto ovvero di disponibilità presuntiva in tempi ritenuti eccessivi dai reparti ospedalieri livello "OSP REG", lo stesso provvede a richiedere la disponibilità a tutti i Presidi Ospedalieri (PP.OO.) della propria ASL e, in subordine, ad altre Aziende Ospedaliere o PP.OO. di altre ASSL regionali - se presenti e/o ritenuti idonei per la gestione degli specifici bisogni di trattamento ospedaliero per la persona.

A riscontro della richiesta di ricovero la struttura ospedaliera, previa valutazione della documentazione ricevuta, comunica l'appropriatezza del ricovero e la data presuntiva di accoglienza. Diversamente, qualora la richiesta non risulti appropriata ovvero adeguatamente motivata, la struttura ospedaliera fornisce sollecito riscontro al Presidio sanitario penitenziario richiedente.

Il ricovero in un reparto ospedaliero inserito nella rete regionale di sanità penitenziaria necessita di: 1) formale disponibilità di accoglienza da parte della struttura ospedaliera e 2) di provvedimento ai sensi dell'art. 11 della L. 354/1975.

Al fine di non determinare inefficienze a carico delle Amministrazioni ed Autorità coinvolte a diverso titolo nelle attività, la comunicazione da parte del Presidio sanitario penitenziario alla competente Autorità Giudiziaria per le valutazioni e l'eventuale autorizzazione al ricovero ospedaliero del paziente deve essere di regola inviata solo successivamente alla acquisizione della disponibilità della struttura ospedaliera.

La comunicazione deve sempre contenere, ancorché sinteticamente, gli elementi informativi essenziali per consentire al Giudice di rilevare le motivazioni, il bisogno assistenziale e la precisa indicazione del luogo di ricovero, ed assumere, pertanto, le opportune determinazioni.

Resta ferma la possibilità per il Presidio sanitario penitenziario di segnalare formalmente condizioni di ritenuto inappropriato diniego al ricovero da parte delle strutture ospedaliere alle competenti Autorità, sempre dopo averlo segnalato al Coordinamento della rete regionale di sanità penitenziaria e in caso di inefficacia degli interventi dallo stesso realizzati.

Ricevuta l'autorizzazione al ricovero da parte dell'Autorità Giudiziaria, la Direzione dell'Istituto dovrà essere formalmente informata per i conseguenti provvedimenti di competenza.

3) Lista di attesa unica regionale per ricovero ospedaliero.

Al fine di consentire un utilizzo dei posti letto ospedalieri in parola appropriato ai bisogni assistenziali delle singole persone, nei casi di non immediata disponibilità al ricovero, il Presidio sanitario penitenziario provvede ad inserire il paziente nella specifica lista di attesa unica regionale del sistema SMOP di cui alla DGRC n. 18/2021.

Alla scheda di lista di ciascuna persona dovrà essere allegata la richiesta motivata e ogni utile documentazione inerente al richiesto ricovero.

Tutte le strutture ospedaliere integrate nella rete regionale di sanità penitenziaria potranno accedere alla lista di attesa, visualizzare le informazioni di ciascuna persona e fornire direttamente, tramite lo stesso sistema SMOP, il proprio riscontro alla richiesta di ricovero.

Tutta la lista e la relativa documentazione, nonché l'intera storia sanitaria penitenziaria, sarà contestualmente visualizzabile, per lo svolgimento delle proprie attività, sia dal Presidio sanitario penitenziario che dalle strutture ospedaliere, dal Coordinamento della rete regionale di sanità penitenziaria e dalle altre Amministrazioni ed Autorità competenti, con specifiche limitazioni in visualizzazione e/o modifica per consentire corretto trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, come dettagliatamente attuato dalla Regione Campania per l'ambito penitenziario con le DGRC n. 422/2019 e n. 82/2020.

4) Sistema informativo SMOP ex DGRC n. 18/2021 e ricovero ospedaliero.

Il Presidio sanitario penitenziario assicura il periodico monitoraggio dell'andamento del ricovero, al fine di predisporre appropriatamente l'accoglienza alla dimissione ovvero di concorrere - ferma restando la responsabilità della presa in carico da parte della struttura ospedaliera - ad ogni eventuale variazione della sede di ricovero che potrà rendersi necessaria in relazione ai bisogni di cura del paziente.

In quanto debito informativo obbligatorio regionale per le attività dell'area della sanità penitenziaria, anche ai fini della valorizzazione in sede di riparto annuale delle risorse finanziarie vincolate periodi di ricovero ospedaliero sono da registrare nel Sistema informativo SMOP di cui alla DGRC n. 18/2021:

- a cura del Presidio sanitario penitenziario, per quanto relativo al trasferimento presso la struttura ospedaliera e in ogni altra situazione di ricovero in struttura ospedaliera non inserita nella rete regionale di sanità penitenziaria ex DGRC n. 716/2016 e s.m.i.;
- a cura della struttura ospedaliera (solo se compresa nella rete regionale di sanità penitenziaria ex DGRC n. 716 e s.m.i.) per quanto inerente alla dimissione.

Ai sensi della già menzionata DGRC n. 18/2021 ed a partire dalla prima applicabile annualità, alle Aziende sede di offerta ospedaliera dedicata e riservata esclusivamente alle persone detenute è assegnato un finanziamento proporzionale al numero dei ricoveri registrati nel Sistema SMOP, a valere sulla quota prevista per gli ingressi nel riparto delle risorse vincolate alla medicina penitenziaria ex D.lgs. n. 230/1999. Le predette risorse finanziarie possono essere utilizzate per coprire diversi costi che siano sempre correlati in modo specifico alle attività da erogare da parte delle predette offerte ospedaliere dedicate (per es., acquisire servizi, materiale informatico, attività di comunicazione e/o di formazione), anche relativamente ai costi per l'acquisizione di personale che sia non dipendente (rapporti di lavoro autonomo o convenzionale, a tempo determinato) ovvero per l'incentivazione del personale dipendente e/o convenzionato ordinariamente coinvolto nei servizi di che trattasi, con priorità per il personale di comparto. Annualmente, le AA.SS. destinatarie del finanziamento per l'offerta ospedaliera in parola relazionano sull'utilizzo alla Direzione Generale Tutela della salute e Coordinamento del SSR che, attraverso il Coordinamento della rete regionale di sanità penitenziaria ne valuta l'appropriatezza, anche quale condizione per l'ammissione al finanziamento per la successiva annualità.

5) Dimissione ospedaliera con rientro nel Presidio sanitario penitenziario.

Attesa la necessità di assicurare la continuità assistenziale della persona detenuta nella sede di trasferimento – con particolare riferimento all'obbligatoria messa a disposizione del paziente e del presidio sanitario penitenziario di specifici farmaci e/o della documentazione clinica - la data e l'orario indicativo della dimissione ospedaliera sono sempre da concordarsi tra la struttura ospedaliera ed il Presidio sanitario penitenziario.

All'Amministrazione Penitenziaria è data opportuna informazione, da parte delle strutture sanitarie interessate, circa la dimissione, comprese le modalità del suo svolgimento, sempre assicurando l'esclusione di dati sensibili, in conformità al GDPR.

Nel caso di dimissione da una struttura "OSP ASL", qualora la struttura di ricovero attesti la necessità che il rientro al Presidio sanitario penitenziario della stessa ASL sia da assicurare con trasporto in ambulanza, si provvede a cura dello stesso P.O. con le modalità proprie dei trasporti "secondari". Negli altri casi (dimissioni da OSP REG o strutture ASL/AO diverse da quelle del Presidio sanitario penitenziario di destinazione), a fronte di una necessità di dimissione e rientro in Istituto Penitenziario con ambulanza, comunque formalmente attestata dalla Struttura Ospedaliera, il Presidio sanitario penitenziario provvede direttamente a garantirne la disponibilità con oneri a proprio carico.

All'atto della dimissione, alla persona detenuta deve essere fornito quanto necessario alla prosecuzione per almeno 7 giorni dei trattamenti anche farmacologici in essere, forniti in contenitore

chiuso e sigillato, con indicazione generica del contenuto e specificazione della struttura destinataria.

6) Acquisizione da parte del Presidio sanitario penitenziario della documentazione sanitaria inerente al ricovero ospedaliero e integrazione nel sistema SMOP.

Nel caso di ricoveri effettuati presso una struttura ospedaliera inserita nella rete regionale di sanità penitenziaria ex DGRC n. 716/2016 e s.m.i., la documentazione sanitaria - prodotta secondo le modalità e procedure in uso presso la specifica struttura ospedaliera - all'atto della dimissione, è direttamente allegata alla scheda del paziente nel sistema SMOP (almeno con riferimento alla scheda di dimissione e la cartella clinica) a cura della stessa struttura ospedaliera, prima della registrazione del Sistema della dimissione e del luogo di trasferimento del paziente. In questi casi, la condivisione della documentazione con il Presidio sanitario penitenziario di destinazione è automaticamente realizzata attraverso il Sistema SMOP.

Diversamente, nel caso di ricovero in struttura ospedaliera non inserita nella rete regionale di sanità penitenziaria ex DGRC n. 716/2016 e s.m.i., contestualmente alla dimissione, la struttura ospedaliera trasmette la lettera di dimissione direttamente al Presidio sanitario penitenziario. Analogamente si provvede per la trasmissione della cartella di ricovero ospedaliero, in tempi solleciti anche se non contestuali alla dimissione. La menzionata documentazione – già ricevuta in forma digitale ovvero successivamente digitalizzata – sarà allegata alla scheda del paziente nel Sistema informativo SMOP a cura del Presidio sanitario penitenziario.

Esclusivamente nei casi di impossibilità ovvero nelle more del dovuto pieno utilizzo del Sistema informativo SMOP, tutta la richiamata documentazione sanitaria – comprese la richiesta motivata di ricovero, la scheda di dimissione e la cartella clinica – dovrà essere gestita dalla struttura ospedaliera in conformità al GDPR, come dettagliatamente disposto con DGRC n. 422/2019 e con specifiche circolari regionali, assicurando, in particolare, quanto segue:

- conservazione degli originali presso la struttura sanitaria;
- trasmissione diretta (senza tramite alcuno) al Presidio sanitario penitenziario che accoglie il paziente dimesso, preferenzialmente in forma digitale (file pdf inviato ai soli indirizzi mail del Presidio sanitario penitenziario) o in via residuale in forma cartacea (comunque in busta chiusa sigillata, siglata nella parte di chiusura, contenente chiaramente il destinatario e la dicitura “atti soggetti a privacy”);
- esclusione di ogni forma di consegna di documentazione sanitaria ovvero di comunicazione di informazioni sanitarie (cartella clinica, lettera di dimissione, relazioni, referti, certificazioni ecc.) a personale di Amministrazioni non sanitarie – eccezione fatta per l’Autorità Giudiziaria.

7) Monitoraggio, coordinamento, supporto ed eventuali aggiornamenti o integrazioni.

L’attuazione delle presenti procedure è oggetto di costante monitoraggio da parte del Coordinamento della rete regionale di sanità penitenziaria, sulla base delle segnalazioni che pervengono dai Presidi sanitari penitenziari, dalle strutture ospedaliere, dall’Amministrazione Penitenziaria e dall’Autorità Giudiziaria.

Al suddetto fine, il Coordinamento della rete regionale di sanità penitenziaria opererà attraverso il Gruppo di Consultazione ex DGRC 520/2023, opportunamente integrato con i referenti designati dalle AA.OO. sede di reparto ospedaliero detentivo, anche definendo specifiche circolari esplicative ed attuative.

Qualora venga rilevata la necessità di un aggiornamento ovvero di un’integrazione per il miglioramento dell’appropriatezza, dell’efficienza e dell’efficacia della presente regolamentazione, il Coordinamento procede informando e prospettando idonee soluzioni all’Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria.