

## **La rete sanitaria regionale per l'erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari**

Accordo approvato in Conferenza Unificata in data 22 gennaio 2015 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*".

### **1. La rete regionale dei servizi sanitari penitenziari**

L'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari del Friuli Venezia Giulia è transitata, a partire al 1° gennaio 2014, dal Ministero di Giustizia alla Regione.

Le Aziende per l'assistenza sanitaria e le Aziende sanitarie universitarie integrate (di seguito Aziende) sono titolari delle funzioni di gestione di tutte le attività sanitarie rivolte alle persone detenute.

La rete regionale dell'assistenza sanitaria penitenziaria fa capo alle seguenti Aziende:

- Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste
- Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa friulana - Isontina"
- Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli"
- Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine
- Azienda per l'assistenza sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale".

E' individuato per ciascuna Azienda, sul cui territorio è presente un istituto, un servizio di sanità penitenziaria. Detto servizio è una sede territoriale dell'Azienda ed eroga l'attività garantendo la continuità assistenziale, con modalità di lavoro multidisciplinare prevedendo l'integrazione degli interventi.

L'organizzazione dell'offerta assistenziale prevede la presa in carico della persona detenuta, la gestione integrata e la continuità delle cure, dal momento dell'ingresso in struttura penitenziaria, durante la permanenza, nel caso di trasferimento e al momento del rilascio.

Le attività di promozione della salute, prevenzione, diagnosi e cura sono erogate prevalentemente all'interno degli istituti penitenziari e, se necessario, in luoghi esterni di cura (anche in relazione all'utilizzo di specifiche apparecchiature e attrezzature necessarie per la diagnostica), in conformità alla normativa vigente.

Le Aziende assicurano in tutti gli istituti penitenziari forme di medicina di iniziativa e promozione della salute con il concorso delle Direzioni penitenziarie per l'individuazione di soluzioni logistiche ed organizzative che favoriscono il mantenimento dello stato di salute dei detenuti.

L'attività sanitaria è attuata attraverso i medici di assistenza primaria, gli specialisti, il personale infermieristico e altri professionisti dell'Azienda. La Regione, attraverso i servizi sanitari regionali assicura gli interventi di prevenzione, promozione della salute, l'assistenza medica di base, l'assistenza farmaceutica e le visite medico specialistiche ambulatoriali.

In tutti gli istituti penitenziari della Regione è garantita la presa in carico dei detenuti tossicodipendenti e alcolodipendenti, attraverso l'attività del personale dei servizi per le dipendenze aziendali.

Particolare attenzione viene garantita alle persone con disturbi mentali attraverso appropriati interventi e tutte le possibilità di cura e di promozione della salute mentale. La Regione prevede la costituzione all'interno dell'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria di un gruppo di lavoro tecnico scientifico composto da operatori sanitari e da operatori penitenziari con il fine di elaborare, senza oneri aggiuntivi, un programma operativo di prevenzione del rischio auto-lesivo e suicidario in carcere, secondo quanto stabilito dall'accordo della conferenza unificata del 19.01.2012. Le Aziende elaborano con le Direzioni penitenziarie protocolli operativi volti a definire le modalità di collaborazione tra gli operatori sanitari e gli operatori penitenziari per l'individuazione precoce del disagio dei detenuti e per la riduzione del rischio di suicidio e di autolesionismo in ambiente penitenziario.

L'assistenza protesica a favore degli aventi titolo e la fornitura degli ausili e protesi per disabili è soggetta all'autorizzazione delle Azienda.

## 2. Organizzazione dei servizi di sanità penitenziaria regionali

La pianificazione dell'assistenza penitenziaria negli istituti presenti in Regione ha tenuto conto delle caratteristiche dei singoli istituti. Le tabelle riportano i dati caratteristici degli istituti penitenziari regionali e della popolazione detenuta.

- **Caratteristiche degli istituti penitenziari (dati 2014)**

	Capienza	presenza media/mese	ingressi dalla libertà/mese
I.P. Trieste/ASUI Ts	139	190	33,75
I.P. Gorizia/AAS2	50	24	5,2
I.P. Tolmezzo/AAS3*	250	210	0
I.P. Udine/ASUI Ud	100	165	25
I.P. Pordenone/AAS5	51	70	9,25

\* la popolazione carceraria di Tolmezzo è prevalentemente composta da persone detenute in regime di alta sicurezza, con pene prevalentemente di lunga durata e di età matura, non ci sono ingressi dalla libertà, ma solo trasferimenti. La popolazione carceraria è stabile a differenza degli altri istituti regionali ma ci sono molti detenuti con processi in atto in altre regioni e quindi temporaneamente assenti.

- **Caratteristiche della popolazione detenuta (rif. dati 2014)**

	I.P. Trieste/ASUI Ts	I.P. Gorizia/AAS2	I.P. Tolmezzo/AAS3	I.P. Udine/ASUI Ud	I.P. Pordenone/AAS5
età media	32	40	50	37	40
genere	88% M, 12% F	100%M	100%M	100%M	100% M

dipendenti da sostanze	105	7	1	40	11
problemi di salute mentale	24	3	30	21	17
patologie croniche in trattamento	18	6		23	31

- **Organizzazione dell'assistenza e metodologia della presa in carico**

Ogni Azienda prevede un servizio di sanità penitenziaria, le cui attività afferiscono al livello di assistenza distrettuale. La funzione di sanità penitenziaria aziendale è sotto la responsabilità di un medico che coincide con il referente aziendale per la sanità penitenziaria nominato in ogni Azienda con Decreto o Delibera del Direttore generale. Il referente definisce, in stretta collaborazione con lo staff del servizio, i bisogni assistenziali dei detenuti e mantiene costanti rapporti con la Direzione penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute e internate.

I servizi sanitari penitenziari presentano caratteristiche e potenzialità diverse a seconda delle presenze, della tipologia dei detenuti e del turn over.

Detti servizi perseguono l'obiettivo del diritto alla salute dei detenuti e degli internati non solo come intervento di cura e risposta alle emergenze, ma anche nell'ottica della promozione della salute e del benessere della persona nel suo complesso, attivando i livelli essenziali di assistenza necessari alla tutela della salute, indipendentemente dalla posizione giuridica e in ottemperanza alle leggi e ordinamenti vigenti.

La risposta di salute al cittadino detenuto ed internato viene erogata sulla base della logica del coordinamento delle risorse sanitarie da utilizzare per la specifica patologie del detenuto, attraverso le diverse strutture del sistema sanitario regionale. I detenuti e internati vengono così considerati all'interno di un percorso, evitando la frammentarietà della presa in carico e garantendo la continuità assistenziale.

Per la prescrizione di tutte le prestazioni sanitarie è utilizzato il ricettario unico regionale, da parte dei soggetti autorizzati, anche per rispondere alla necessità dei flussi informativi.

### 3. Programmazione dell'assistenza primaria e specialistica intra penitenziaria

Istituto penitenziario	assistenza primaria	assistenza specialistica	salute mentale	dipendenze patologiche
<b>Trieste (Azienda Sanitaria)</b>	L'assistenza è garantita dalla presenza diurna di un medico	Sono presenti in modo programmato con cadenza mensile	Per la presa in carico delle persone con problemi di salute	Il Dipartimento delle dipendenze assicura la

<b>Universitaria di Trieste)</b>	referente per la sanità penitenziaria; notturna, prefestiva e festiva di un medico di continuità assistenziale; da quella diurna e serale degli infermieri, 7 giorni su 7, dalla Posizione Organizzativa infermieristica, con funzioni di referente aziendale, per favorire la collaborazione inter-istituzionale.	gli specialisti cardiologo e infettivologo, con cadenza settimanale e bisettimanale l'odontostomatologo e il ginecologo. Intervengono, a chiamata, oppure secondo procedure specificamente concordate, altri professionisti ritenuti necessari per il caso.	mentale è presente una procedura concordata con il Dipartimento di salute mentale: a chiamata per consulenza. Per le persone prese in carico dal DSM viene assicurata la continuità terapeutica a cura dell'equipe territoriale di riferimento.	consulenza e la presa in carico dei detenuti con problemi di dipendenza attraverso una presenza regolare e programmata più volte alla settimana delle diverse figure professionali. E' presente una reperibilità mattutina di sabato e nelle giornate festive.
<b>Gorizia (Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2)</b>	L'assistenza è garantita dalla presenza diurna del medico di medicina interna e dell'infermiere. E' garantita la reperibilità del medico di continuità assistenziale nelle ore notturne.	Dato l'esiguo numero di detenuti, l'assistenza specialistica viene fornita al bisogno in modo programmato.	La salute mentale in carcere viene tutelata attraverso un medico psichiatra che oltre ad intervenire a chiamata, effettua con cadenza quindicinale incontri di gruppo con persone detenute, l'educatrice e il personale di polizia penitenziaria.	La consulenza e la presa in carico dei detenuti con problemi di dipendenza sono assicurate attraverso una presenza programmata quindicinale o mensile dei servizi per le dipendenze.
<b>Tolmezzo (Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3)</b>	L'assistenza diurna è garantita da un medico di continuità assistenziale, medico che è reperibile durante le ore notturne. E' inoltre presente 3 ore al giorno un medico con funzione di raccordo fra i sanitari e fra gli stessi e l'amministrazione carceraria. E' attivo il servizio infermieristico diurno.	L'odontoiatria è presente in carcere settimanalmente. Il chirurgo, l'ortopedico, il cardiologo, il dermatologo e l'oculista intervengono in modo programmato all'interno dell'istituto. Pure programmato è presente un servizio di ecografia. Al bisogno, in modo programmato, intervengono nell'istituto altri medici specialisti necessari per il caso.	Il Dipartimento di Salute Mentale è presente in carcere settimanalmente. Gli accessi sono effettuati da una coppia di operatori, uno psichiatra e un'infermiera.	Il Dipartimento delle dipendenze assicura la consulenza e la presa in carico dei detenuti con problemi di dipendenza; considerata la bassa numerosità di detenuti con problemi di dipendenze, interviene al bisogno.
<b>Udine (Azienda Sanitaria Universitaria)</b>	L'assistenza è garantita dalla presenza diurna del medico di medicina generale e degli infermieri.	E' presente in modo programmato con cadenza settimanale l'odontoiatria, a cadenza mensile il	Il medico psichiatra del Dipartimento di salute mentale è presente in modo	L'equipe del Dipartimento delle Dipendenze è presente in modo programmato con

<b>Integrata di Udine)</b>	E' presente un coordinamento infermieristico. E' garantita la reperibilità del medico di continuità assistenziale nelle ore notturne.	dermatologo. Al bisogno, in modo programmato, intervengono nell'istituto altri medici specialisti del poliambulatorio distrettuale.	programmato con cadenza settimanale e su eventuale richiesta.	cadenza settimanale e su eventuale richiesta, al bisogno.
<b>Pordenone (Azienda per l'assistenza sanitaria n. 5)</b>	L'assistenza è garantita dalla presenza diurna del medico e degli infermieri. E' presente la reperibilità del medico di continuità assistenziale nelle ore notturne.	Il servizio odontoiatrico è garantito una volta ogni due settimane presso il Poliambulatorio del Distretto urbano dell'Azienda. Le altre prestazioni specialistiche vengono effettuate presso strutture esterne dell'istituto penitenziario secondo specifiche procedure.	Il medico psichiatra del Dipartimento di salute mentale è presente in modo programmato con cadenza settimanale.	L'equipe del Dipartimento delle Dipendenze formata da medico, psicologo, infermiere e assistente sociale è presente in modo programmato con cadenza settimanale.

#### **Percorsi diagnostici esterni all'istituto penitenziario**

Nel caso in cui il medico ritiene opportuno procedere con accertamenti diagnostici che non è possibile eseguire in ambito intra penitenziario, si programma l'esecuzione di esami/consulenze presso gli ambulatori dei Distretti sanitari o nelle diverse sedi di erogazione ospedaliera, o in sedi del privato accreditato, dopo aver ottenuto l'autorizzazione da parte dell'autorità giudiziaria competente e previa autorizzazione da parte del Direttore dell'istituto penitenziario.

#### **4. Assistenza ospedaliera**

Le persone detenute, al pari dei cittadini in stato di libertà, accedono al livello assistenziale più adeguato e alla struttura ospedaliera più appropriata per livello di specializzazione e tecnologia secondo il modello organizzativo delle reti cliniche integrate "HUB & SPOKE".

Come per gli altri cittadini il ricovero ospedaliero è effettuato solo in casi di effettiva urgenza ed emergenza clinica, garantendo che la risposta ai bisogni di salute avvenga nel livello assistenziale adeguato e con gli specialisti medici necessari per la cura della patologia della persona, nel rispetto della normativa statale e regionale in materia di appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Il ricovero ha una durata strettamente necessaria per l'erogazione delle prestazioni complesse e al rientro in carcere è garantita la continuità assistenziale attraverso gli operatori sanitari delle Aziende.

In caso di necessità di ricovero o di visite ospedaliere il medico presente in istituto effettua la proposta alla Direzione dell'istituto, la quale chiede l'autorizzazione del Magistrato o Giudice. Dopo l'acquisizione delle necessarie autorizzazioni il detenuto è inviato nella sede ospedaliera più appropriata. La sorveglianza viene garantita dagli agenti di polizia penitenziaria, se non disposto diversamente dall'autorità giudiziaria competente. Il Medico presente contatta, altresì, il reparto/servizio interessato per organizzare l'ingresso, la degenza e programmare le dimissioni del detenuto, tenendo conto degli aspetti legati alla necessità di accompagnamento, sorveglianza e piantonamento.

Per quanto riguarda la pianificazione regionale dei servizi destinati alla presa in carico di detenuti con necessità di particolare impegno assistenziale non sono previste sezioni sanitarie specializzate. Visto l'esiguo numero di detenuti per carcere questa Regione assicura l'assistenza sanitaria a questa tipologia di persone attraverso le risorse professionali e tecniche intra penitenziarie e le risorse extra penitenziarie che afferiscono alla rete dei servizi sanitari regionali, al pari dei cittadini in libertà.

Per i trasferimenti per motivi di salute in altra Regione, l'amministrazione penitenziaria potrà avvalersi della collaborazione dei referenti per la sanità penitenziaria dell'Azienda di riferimento dell'istituto penitenziario del detenuto, le cui valutazioni concorrono all'individuazione discrezionale della sede penitenziaria di trasferimento del detenuto per motivi di salute. Il servizio sanitario di partenza e di arrivo collaborano nello scambio di informazioni a tutela della continuità terapeutica.

Le parti costituiscono un gruppo di lavoro al fine di individuare posti di degenza per persone detenute, nonché di individuare le modalità per la gestione del percorso di ospedalizzazione.

## **5. Emergenza urgenza**

In situazioni di emergenza urgenza le Aziende garantiscono all'interno degli istituti penitenziari un'adeguata risposta di primo soccorso per la tempestiva stabilizzazione del paziente detenuto, tramite il servizio medico interno e/o i servizi territoriali di emergenza urgenza, cui segue, ove occorra, l'invio immediato presso la struttura ospedaliera più appropriata.

Analoga prestazione, esclusivamente in situazioni di emergenza urgenza viene garantita nei confronti delle persone comunque presenti all'interno dell'istituto. In nessun caso è configurabile una funzione di "pronto soccorso" in carcere.

Nei confronti del Corpo di Polizia penitenziaria, al di fuori di tale previsione, sono garantite esclusivamente le prestazioni di cui all'Accordo Rep. Atti n. 51/CU del 29 ottobre 2009 e dei successivi protocolli in sede territoriale. Le Aziende e le Direzioni degli istituti penitenziari si impegnano a elaborare proposte di protocolli operativi locali per la gestione dell'emergenza urgenza, coerenti con i documenti regionali in materia di percorsi assistenziali per la popolazione detenuta.

## **6. Assistenza farmaceutica**

L'assistenza farmaceutica e la fornitura di presidi sanitari è a carico delle Aziende che ne valutano l'appropriatezza prescrittiva, le modalità di conservazione e somministrazione. Vengono utilizzati solo i farmaci forniti dalle Aziende presenti nei prontuari aziendali. Eventuali farmaci non presenti nel prontuario vengono discussi con il servizio di farmacia aziendale che supporta il medico referente di sanità penitenziaria nella valutazione, al fine di provvedere all'acquisizione di farmaci non previsti nel prontuario, se ritenuti necessari e non sostituibili, o di farmaci dall'esterno.

Le terapie particolari, in particolare i farmaci stupefacenti, vengono gestiti in accordo con i servizi delle dipendenze aziendali.

## **7. Accredimento**

Questa Regione provvederà ad effettuare il procedimento congiunto di autorizzazione/accreditamento ai sensi della normativa regionale vigente, nell'ambito del percorso regionale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche. Gli eventuali lavori di adeguamento che si renderanno necessari nell'ambito del procedimento saranno oggetto di appositi protocolli tra Aziende e amministrazione penitenziaria.

Come previsto dall'Accordo della Conferenza Unificata del 29 aprile 2009, sono a carico del Ministero della Giustizia gli oneri relativi agli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali concessi in uso al fine dell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

## **8. Criteri di appropriatezza**

Le Aziende sono titolari della gestione di tutte le attività dedicate alla tutela della salute della popolazione detenuta e dei bambini al seguito di madri detenute, laddove presenti. A tal fine dispongono che la propria organizzazione sia oggetto di un'attività di valutazione e miglioramento della qualità a cadenza annuale. I servizi sanitari penitenziari adottano regolamenti coerenti con le linee guida di società scientifiche, con indirizzi istituzionali o di gruppi di esperti per una buona pratica clinica nelle varie branche specialistiche. I report di esito saranno oggetto di confronto nell'ambito dell'Osservatorio.

## **9. Utilizzazione delle risorse aziendali da parte di terzi ai fini di cura e/o medico/legali**

Secondo quanto previsto dal comma 11 dell'art. 11 della legge n. 354/75 e dal comma 7 dell'art. 17 del DPR 230/2000, la Direzione dell'istituto penitenziario, su richiesta del detenuto, può autorizzare l'ingresso in istituto di medici di fiducia del detenuto stesso. Ferma restando la necessaria autorizzazione dell'Azienda competente, per l'utilizzo dei locali, beni strumentali e materiale d'uso è dovuto, nei casi di cui sopra, uno specifico corrispettivo a carico del detenuto medesimo. Con atto da definirsi in sede di Conferenza Unificata, saranno stabiliti:

- le modalità di rapporto tra il medico di fiducia e il Servizio sanitario nazionale;
- i tempi e le modalità di utilizzo dei locali, beni strumentali e materiali, nonché i criteri omogenei per l'individuazione del corrispettivo dovuto dal detenuto.

## **10. Conclusioni**

La programmazione dei servizi sanitari in ambito penitenziario nella Regione Friuli Venezia Giulia prevede, in coerenza con l'allegato del documento di accordo "*Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali*" un Servizio medico di base per ogni istituto penitenziario.

L'Azienda offre in via continuativa, per fasce orarie prestazioni di medicina di base e assistenza infermieristica, nonché ordinariamente prestazioni di medicina specialistica, la presa in carico di pazienti con problematiche inerenti alle dipendenze e alla salute mentale, o altre problematiche che presuppongano una presa in carico a lungo termine.

Per quanto riguarda la medicina specialistica, a seconda dei bisogni di salute della popolazione detenuta e del dimensionamento degli istituti penitenziari, ogni Azienda prevede prestazioni specialistiche da offrire in via ordinaria, e altre branche specialistiche da garantire all'interno dell'istituto se possibile o presso i servizi dell'Azienda, con modalità programmata, al bisogno.

Non sono presenti in Regione Servizi medico multi professionale integrato che si differenzia dal servizio medico di base per la presenza del personale sanitario, medico ed infermieristico sulle 24 ore. Non sono previste nella programmazione regionale sezioni sanitarie specializzate. In particolare, per quanto riguarda la salute mentale, i servizi specialistici intervengono con proprio personale, in modo programmato e a seconda delle necessità, all'interno degli istituti.

In coerenza con i principi della regionalizzazione dell'assistenza sanitaria e della territorialità della pena, questa Regione valuterà la possibilità di stipulare specifici accordi con Regioni limitrofe che dispongano di Servizi medico multiprofessionali integrato con sezioni dedicate e specializzate di assistenza intensiva.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE