



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 12-06-2017 (punto N 26)

Delibera N 629 del 12-06-2017

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI

Estensore PAOLA MORGANTI

Oggetto

Tutela della salute della popolazione adulta e minorile ristretta negli istituti penitenziari della Toscana: obiettivi prioritari per il triennio 2017-2019.

Presenti

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO
STEFANIA SACCARDI		

Assenti

MARCO REMASCHI MONICA BARNI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	Obiettivi prioritari 2017-2019

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E

COESIONE SOCIALE

MOVIMENTI CONTABILI

<i>Capitolo</i>	<i>Anno</i>	<i>Tipo Mov.</i>	<i>N. Movimento</i>	<i>Variaz.</i>	<i>Importo in Euro</i>
U-24136	2017	Prenotazione			208503,50

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamato:

- il D.Lgs. 22/6/99, n. 230 “Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell’art. 5 della L. 30 novembre 1998, n. 419”;
- il D.P.R. 30/06/2000, n. 230 “Regolamento recante norme sull’ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà”, a norma del quale i detenuti e gli internati usufruiscono dell’assistenza sanitaria secondo le disposizioni della vigente normativa;
- il DPCM 01/04/2008 concernente le “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”;
- l’Accordo Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni del 22/11/2001 tra Governo, Regioni e Province Autonome sui livelli essenziali di assistenza sanitaria, ai sensi dell’art. 1 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- la L.R. n. 40/2005 e s.m.i. “Disciplina del servizio sanitario regionale”;
- la L.R. n. 64/2005 “Tutela del diritto alla salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari ubicati in Toscana”;
- il Piano Sanitario e Sociale integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015, approvato con delibera del Consiglio regionale n. 91 del 5 novembre 2014;

Visto:

- la DGR n. 505/2011 “Tutela della salute dei minori : approvazione modalità operative per la presa in carico dei minori sottoposti a procedimento penale”;
- la DGR n. 842/2011 “La prevenzione del suicidio in carcere: linee di indirizzo”
- la DGR n. 873/2015 “Recepimento dell’Accordo di Conferenza Unificata n. 3/CU del 22/01/2015 “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell’assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali”, e in particolare l’Allegato B, nel quale sono declinati i livelli di assistenza garantiti e l’organizzazione dei presidi sanitari penitenziari;
- la DGR n. 1195/2016 “Articolazione per la tutela intramuraria della salute mentale delle persone ristrette negli istituti penitenziari della Toscana: approvazione schema di Accordo tra la Regione Toscana e il Provveditorato Regionale dell’Amministrazione Penitenziaria”;
- la DGR n. 163/2017 “Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria: modifica DGR 213/2012”
- la DGR n. 295/2017 “Tutela della salute dei minori sottoposti a procedimento penale: approvazione dello schema di Accordo di collaborazione per l’accoglienza di minori sottoposti a procedimento penale tra la Regione Toscana, il Centro di Giustizia Minorile per la Toscana e l’Umbria e le Aziende USL Toscana Nord Ovest, Toscana Centro e Toscana Sud Est”
- il DD n. 10321/2016 che approva gli “Indirizzi operati per il raccordo tra i servizi territoriali di salute mentale e i presidi sanitari penitenziari delle Aziende USL della Toscana”;

Preso atto dei risultati raggiunti rispetto a quanto programmato con le delibere di Giunta regionale n. 441/2011, 127/2013 e 211/2015, atti con cui sono state definite le linee prioritarie di intervento per la tutela della salute in carcere rispettivamente nel biennio 2011/2012, 2013/2014 e 2015/2016;

Valutato opportuno definire gli obiettivi prioritari da perseguire per la tutela della salute della popolazione detenuta negli istituti penitenziari e nei servizi minorili del territorio toscano per il triennio 2017-2019;

Tenuto conto che il documento allegato è stato sottoposto alla preliminare attenzione delle Aziende USL della Toscana, del Provveditorato Regionale dell’Amministrazione Penitenziaria per la Toscana e Umbria e dei Centri di Giustizia Minorili competenti per gli istituti della Toscana;

Ritenuto, pertanto, di approvare il documento “Obiettivi prioritari la tutela della salute in carcere in Toscana nel triennio 2017-2019”, Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Preso atto della necessità di garantire la realizzazione dei progetti di implementazione dell’assistenza psicologica con finalità cliniche negli istituti penitenziari della Toscana, come previsto al punto 2.1 dell’Allegato A del presente atto;

Tenuto conto che per la definizione delle risorse da destinare ai progetti di implementazione dell’assistenza psicologica è stato considerato il fabbisogno espresso dalle Aziende USL, le risorse assegnate negli anni precedenti, il numero di ingressi dalla libertà nell’anno 2016 e la presenza media giornaliera di detenuti;

Ritenuto opportuno rimandare la definizione delle ulteriori attività specifiche e delle risorse ad esse destinate secondo quanto riportato nell’Allegato A;

Ritenuto di quantificare il budget cui le Aziende USL della Toscana dovranno attenersi per l’anno 2017 nella somma di euro 170.003,50 per la realizzazione dei progetti di implementazione dell’assistenza psicologica di cui al punto 2.1 dell’Allegato A del presente atto, di cui:

- euro 62.000,00 all’Azienda USL Toscana Nord Ovest
- euro 92.500,00 all’Azienda USL Toscana Centro
- euro 15.503,50 all’Azienda USL Toscana Sud Est;

Ritenuto, inoltre, di quantificare il budget cui le Aziende USL della Toscana dovranno attenersi per l’anno 2017 nella somma di euro 38.500,00, per la realizzazione degli ulteriori obiettivi richiamati nell’Allegato A del presente atto;

Precisato che il finanziamento di tali oneri è da intendersi compreso nell’ambito dell’assegnazione della quota del fondo sanitario indistinto spettante a ciascuna Azienda sanitaria, in parte già formalizzata, per quanto riguarda il 2017 con la DGR 478 /2017, ed il cui ammontare finale sarà determinato tenendo conto dei parametri previsti dal PSR, nonché dei costi delle attività oggetto della presente deliberazione;

Ritenuto di riservare, ai fini della copertura del budget cui si dovranno attenere le Aziende sanitarie coinvolte nello svolgimento degli obiettivi definiti nell’Allegato A del presente atto e quantificato con la presente deliberazione, la somma di euro 208.503,50 all’interno delle disponibilità del capitolo 24136 del bilancio di previsione 2017/2019, annualità 2017;

Ritenuto opportuno rimandare a successivi atti la determinazione del fabbisogno finanziario per la realizzazione delle azioni di cui all’Allegato A del presente atto per gli anni 2018 e 2019, a valere sulle risorse del fondo sanitario indistinto, a seguito della valutazione dei risultati raggiunti nell’anno in corso;

Vista la legge regionale 27 dicembre 2016, n. 90 “Bilancio di previsione finanziario 2017/2019”;

Vista la delibera di Giunta regionale n. 4 del 10/01/2017 “Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario 2017-2019 e del bilancio finanziario gestionale 2017-2019”;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni espresse in premessa il documento “Obiettivi prioritari la tutela della salute in carcere in Toscana nel triennio 2017-2019”, Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di rimandare la definizione delle attività specifiche e delle risorse ad esse destinate secondo quanto riportato nell’Allegato A;
3. di quantificare il budget da destinare a favore delle Aziende USL della Toscana, per l’anno 2017, per la realizzazione dei progetti di implementazione dell’assistenza psicologica di cui al punto 2.1 dell’Allegato A del presente atto, in euro 170.003,50 di cui:
 - euro 62.000,00 all’Azienda USL Toscana Nord Ovest
 - euro 92.500,00 all’Azienda USL Toscana Centro
 - euro 15.503,50 all’Azienda USL Toscana Sud Est;
4. di quantificare il budget da destinare a favore delle Aziende USL della Toscana, per l’anno 2017, per la realizzazione degli obiettivi definiti nell’Allegato A del presente atto, in euro 38.500,00;
5. di precisare che il finanziamento di tali oneri è da intendersi compreso nell’ambito dell’assegnazione della quota del fondo sanitario indistinto spettante a ciascuna Azienda sanitaria, in parte già formalizzata, per quanto riguarda il 2017 con la DGR 478 /2017, ed il cui ammontare finale sarà determinato tenendo conto dei parametri previsti dal PSR, nonché dei costi delle attività oggetto della presente deliberazione;
6. di rimandare a successivi atti la determinazione del fabbisogno finanziario per la realizzazione delle azioni di cui all’Allegato A del presente atto per gli anni 2018 e 2019, a valere sulle risorse del fondo sanitario indistinto, a seguito della valutazione dei risultati raggiunti nell’anno in corso;
7. di dare mandato al competente Settore della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale di porre in essere i successivi atti per gli adempimenti necessari all’attuazione di quanto disposto nella presente deliberazione.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della LR 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
Il Direttore Generale
Antonio Davide Barretta

Il Dirigente Responsabile
LORENZO ROTI

Il Direttore
MONICA PIOVI

La tutela della salute in carcere: gli obiettivi del triennio 2017-2019

1 Il contesto regionale e l'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria.....	2
2 La rete dei presidi sanitari penitenziari.....	2
2.1 Le linee guida per l'organizzazione dei servizi per adulti: DGR 873/2015.....	2
2.2 I servizi minorili.....	3
I due istituti penali per minorenni.....	3
il Centro di Prima Accoglienza.....	3
2.3 La prevenzione del rischio suicidario in carcere.....	4
3 Le azioni di sistema.....	4
4 La formazione professionale.....	5
5 Le risorse.....	5

1 Il contesto regionale e l'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria

In regione Toscana ci sono 16 istituti penitenziari per adulti, 2 per minori (IPM) e 1 Centro di Prima Accoglienza (CPA) per minori a Firenze.

Gli istituti sono così distribuiti tra le Aziende USL:

Azienda USL Toscana Nord Ovest	Azienda USL Toscana Centro	Azienda USL Toscana Sud Est
<ul style="list-style-type: none">• IPM Pontremoli• CR Massa• CC Lucca• CC Pisa• CR Volterra• CC Livorno• CR Gorgona• CR Porto Azzurro	<ul style="list-style-type: none">• IPM Firenze• CC Pistoia• CC Prato• CC Firenze Sollicciano• CC Firenze Gozzini	<ul style="list-style-type: none">• CC Siena• CR San Gimignano• CC Arezzo• CC Grosseto• CC Massa Marittima

Come previsto dal DPCM 1° aprile 2008, è costituito l'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria (DGR 163/2017), che riunisce al suo interno Regione Toscana, le Aziende USL della Toscana, Agenzia Regionale di Sanità - ARS Toscana, il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Toscana e l'Umbria e i due Centri di Giustizia Minorile competenti per la Toscana: CGM per la Toscana e l'Umbria e il CGM del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e provincia di Massa e Carrara.

L'Osservatorio può riunirsi sia in forma plenaria che in forma di sottogruppi, per favorire la trattazione di materia e azioni specifiche.

Particolare importanza riveste, ai fini della definizione delle azioni di salute, il Tavolo dei Referenti aziendali per la salute in carcere, composto da Regione Toscana e Aziende USL.

All'Osservatorio partecipano anche soggetti esterni di supporto, in particolare sono coinvolti il laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, che implementa il Sistema di Valutazione della salute in carcere della Regione Toscana e il Centro di Riferimento Regionale per le Criticità Relazionali dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi, che garantisce il supporto nella costruzione delle reti di relazioni.

2 La rete dei presidi sanitari penitenziari

2.1 Le linee guida per l'organizzazione dei servizi per adulti: DGR 873/2015

Con la delibera di Giunta regionale n. 873 del 14/09/2015 sono state recepite le "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali", di cui all'Accordo di Conferenza Unificata n. 3/CU del 22/01/2015.

Nel rispetto di quanto previsto dall'Accordo sono stati individuate le figure di riferimento di livello aziendale, la classificazione dei presidi sanitari penitenziari e la dotazione di posti letto in ospedale dedicata alla popolazione detenuta.

Nel documento sono definite, inoltre, le attività sanitarie dei presidi sanitari penitenziari, affinché sia garantita alla popolazione ristretta la stessa assistenza sanitaria garantita alla popolazione libera. In particolare il rispetto dei livelli essenziali di assistenza, la medicina di base, la tutela della salute mentale, la cura e riabilitazione per i detenuti alcol e tossicodipendenti, gli screening oncologici, la tutela della salute delle donne e dei bambini eventualmente presenti.

Obiettivi generali 2017/2019	obiettivi specifici	Soggetti coinvolti
aggiornamento del documento DGR 873/2015 e sua rimodulazione, anche in previsione di una condivisione tra le Aziende USL del contesto organizzativo dei presidi sanitari penitenziari.	<ul style="list-style-type: none"> • verifica delle azioni previste nell'Accordo 3/CU 22/01/2015 • aggiornamenot del documento • condivisione sulle modalità organizzative aziendali e di presidio 	Aziende USL PRAP
tutela della salute mentale	<ul style="list-style-type: none"> • realizzazione dell'articolazione per la tutela intramuraria della salute mentale in carcere e monitoraggio (DGR 1195/2016) • definizione e realizzazione di progetti annuali di implementazione dell'assistenza psicologica • Indirizzi operativi per il raccordo tra i servizi territoriali di salute mentale i presidi sanitari penitenziari delle Aziende USL della Toscana (DD 10321/2016): attuazione e monitoraggio 	
dipendenze in carcere	<ul style="list-style-type: none"> • monitoraggio delle azioni dei servizi per le dipendenze in carcere 	
promozione di corretti stili di vita	<ul style="list-style-type: none"> • attuazione nei singoli presidi sanitari penitenziari di progetti di promozione di corretti sti di vita • condivisione di buone pratiche 	

2.2 I servizi minorili

Le tre realtà presenti sul territorio toscano si differenziano tra loro sia per il tipo di utenza, che per la collocazione geografica.

Con la delibera 505/2011 sono state definite le modalità operative per la presa in carico dei minori e con la DGR 295/2017 specificato il percorso di urgenza per la valutazione dei bisogni sanitari per i minori ristretti nel CPA.

I due istituti penali per minorenni

In Toscana sono ubicati due istituti penali per minorenni, uno femminile a Pontremoli e uno maschile a Firenze.

In entrambi gli IPM viene garantita ai minori la presa in carico sanitaria, attraverso un equipe di base (medico, infermiere, psicologo), che viene integrata su segnalazione del medico di presidio in caso di bisogno(DGR 505/2011). In particolare è previsto un intervento da parte dei servizi di salute mentale e delle dipendenze.

L'equipe si rapporta con l'educatore di riferimento dell'IPM.

Al momento della stesura del presente documento l'IPM di Firenze è chiuso per ristrutturazione; gli obiettivi sono comunque indicati in previsione di una prossima riapertura.

il Centro di Prima Accoglienza

Il Centro di prima accoglienza (CPA) è ubicato a Firenze, in locali adiacenti all'IPM.

I minori possono permanere all'interno del CPA un massimo di 96 ore e in quell'arco di tempo vengono visti

dal medico di riferimento. Con al DGR 505/2011 e 295/2017, sono stati definiti i percorsi di urgenza che caratterizzano questa realtà. In particolare in quei casi dove è necessario un approfondimento diagnostico sui minori reso complesso dalla brevità della permanenza in CPA

Obiettivi generali 2017/2019	obiettivi specifici	Soggetti coinvolti
Tutela della salute dei minori ristretti nel Centro di Prima Accoglienza (CPA) di Firenze:	<ul style="list-style-type: none"> attuazione, applicazione e monitoraggio della DGR 295/2017 	Aziende USL CGM per la Toscana e l'Umbria
Tutela della salute dei minori ristretti nell'Istituto penale minorile (IPM) di Firenze	<ul style="list-style-type: none"> tutela della salute dei minori promozione di corretti stili di vita 	Aziende USL CGM per la Toscana e l'Umbria
Tutela della salute delle minori ristrette nell'Istituto penale minorile (IPM) femminile di Pontremoli	<ul style="list-style-type: none"> tutela della salute delle minori e della prole eventualmente presente in IPM promozione di corretti stili di vita 	Aziende USL CGM del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e Provincia di Massa e Carrara

2.3 La prevenzione del rischio suicidario in carcere

Le Linee di indirizzo sulla prevenzione del rischio suicidario in carcere, approvate con DGR 842/2011, sono state definite da un gruppo di esperti e poi recepite in ogni presidio attraverso protocolli congiunti tra Azienda USL e Direzione dell'istituto.

Obiettivi generali 2017/2019	obiettivi specifici	Soggetti coinvolti
aggiornamento delle linee guida per la prevenzione del rischio suicidario, sia per il constato degli adulti che per quello minorile	<ul style="list-style-type: none"> costituzione di un gruppo di lavoro per aggiornamento delle linee guida sulla prevenzione del rischio suicidario recepimento delle linee guida aggiornate negli istituti penitenziari e nei servizi minorili 	Aziende USL PRAP CGM per la Toscana e l'Umbria CGM del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e Provincia di Massa e Carrara

3 Le azioni di sistema

Il confronto tra i presidi aiuta il miglioramento del sistema di tutela della salute in carcere e supporta la programmazione nella definizione di bisogni e nella individuazione di buone pratiche. Il sistema di valutazione delle performance delle Aziende USL toscane, curato dal laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, è diventato un importante strumento di governance del sistema sanitario.

Le indagini epidemiologiche sullo stato di salute della popolazione ristretta, condotte dall'Agenzia Regionale di Sanità Toscana, offrono un quadro entro cui analizzare le scelte fatte e da fare per la tutela della salute.

HTH è il fascicolo sanitario adottato nei presidi sanitari penitenziari, importante strumento di lavoro per gli operatori sanitari e strumento di governo di livello regionale.

Obiettivi generali 2017/2019	obiettivi specifici	Soggetti coinvolti
sviluppo e consolidamento del sistema di valutazione della performance delle Aziende sanitarie nella tutela della salute in carcere, definito dal laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa	<ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento del sistema degli indicatori • miglioramento della qualità del dato 	Aziende USL Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa
Indagine epidemiologica sullo stato di salute della popolazione detenuta, a cura dell'Agenzia Regionale di Sanità – ARS Toscana	<ul style="list-style-type: none"> • realizzazione dell'indagine epidemiologica • condivisione dei risultati e loro analisi ai fini del miglioramento delle azioni di tutela della salute 	Aziende USL ARS Toscana
Implementazione del sistema HTH in carcere, al fine di avere uno strumento utile per le aziende e uno strumento di monitoraggio per il contesto regionale coordinamento attraverso l'utilizzo dei dati estratti dalla cartella supervisione all'uso dello strumento e alla compilazione	<ul style="list-style-type: none"> • miglioramento della funzionalità di HTH nei presidi sanitari penitenziari • restituzione periodica dei dati complessivi alle Aziende USL da parte di Regione Toscana, con analisi dei punti di forza e di debolezza nell'inserimento dati 	Aziende USL ESTAR

4 La formazione professionale

Al fine di sostenere la realizzazione degli obiettivi programmati nel presente documento e comunque per rispondere ad eventuali bisogni emergenti da parte delle Aziende USL, è possibile organizzare eventi formativi, anche in collaborazione con l'Amministrazione penitenziaria.

La collaborazione interistituzionale tra le parti interessate, infatti, consente di migliorare la collaborazione tra i professionisti, sviluppare percorsi omogenei e attuare azioni sinergiche all'interno degli istituti penitenziari.

5 Le risorse

Ogni anno, in sedi di Conferenza Unificata viene concordato il riparto tra le regioni delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 6 DPCM 01/04/2008, ai fini dell'esercizio delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria. Con delibera CIPE queste risorse vengono trasferite alle Regioni, che poi le mette a disposizione delle Aziende USL per la copertura dei costi sostenuti nell'assicurare le prestazioni sanitarie necessarie.

Tali risorse coprono circa il 70% di quanto effettivamente speso delle Aziende USL per coprire i costi derivanti dalla tutela della salute in carcere.

Ogni anno, inoltre, vengono individuate risorse del fondo sanitario indistinto regionale da destinare alle Aziende USL per la realizzazione di specifiche progettualità.

La ripartizione di queste risorse, sulle singole progettualità e per Aziende USL viene concordata all'interno dell'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria - Tavolo dei Referenti aziendali.

Le decisioni sono poi trasmesse con il verbale delle risultanze della giunta e le risorse successivamente destinate alle Aziende USL con le delibere di assegnazione.

La programmazione delle risorse annuali da destinare è definita entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento.