



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL 7 CARBONIA

Deliberazione n. 1314

adottata dal Direttore Generale in data 17 SET. 2012

Oggetto: **Approvazione progetto Sanità Penitenziaria.**

Su proposta del Direttore del Distretto Socio Sanitario

- visto** il decreto Legislativo n. 140 del 18.07.2011 contenente norme di attuazione dello Statuto speciale della Regione Autonoma della Sardegna in materia di Sanità penitenziaria
- richiamata** la deliberazione della Giunta Regionale n. 17/12 del 24.04.2012 avente per oggetto "decreto legislativo n. 140 del 18 luglio 2011 Norme di attuazione dello Statuto Speciale della regione Autonoma della Sardegna in materia di sanità penitenziaria" Linee guida per l'organizzazione del servizio e il trasferimento dei rapporti di lavoro"
- constatato** che nell'allegato 1) della predetta deliberazione al punto 3.3 l'Assessorato Regionale definisce le risorse spettanti a ciascuna Azienda Sanitaria nel cui ambito territoriale sono ubicati istituti Penitenziari o Servizi minorili assegnando annualmente:
- a) una quota fissa a copertura dei costi gestionali generali
  - b) una quota variabile in base agli obiettivi e ai progetti proposti da ciascuna Azienda e approvati dall'Assessorato medesimo nel rispetto delle esigenze e dei progetti scaturiti dalla concertazione con i singoli istituti che ricadono nell'ambito aziendale
- che, sempre nell'allegato 1) punto 3.4 viene espressamente detto che, ai fini dell'assegnazione delle risorse di cui al paragrafo precedente le Aziende, entro 45 giorni dall'approvazione delle presenti linee guida presentano all'Assessorato una programmazione analitica dei fabbisogni di personale che si ritiene necessario impiegare in relazione alla sanità penitenziaria, ivi

compreso quello già presente in organico, anche a seguito dell'inquadramento del personale del Ministero della Giustizia, e un programma delle priorità e obiettivi da realizzare per l'anno in corso e nel triennio. Il programma degli obiettivi deve essere aggiornato annualmente ai fini della quota di risorse di cui al punto b) del precedente paragrafo. I fabbisogni di personale sono elaborati dalle Aziende tenuto conto delle tabelle allegati B e C alla predetta deliberazione

che al punto 3.5 viene detto che l'Assessorato, entro 30 giorni dalla ricezione, approva i fabbisogni di personale, autorizzando le eventuali nuove assunzioni in essi previste, e assegna contestualmente i finanziamenti per la quota fissa

**preso atto** che con delibera n. 994 del 05.07.2012 è stata attribuita al Dottor Marco Sulcis, Direttore del Distretto Socio Sanitario di Iglesias, la direzione, il Coordinamento e l'organizzazione gestionale, la rilevazione dei bisogni assistenziali e la programmazione delle attività finalizzate ad assicurare l'assistenza Sanitaria presso la Casa Circondariale di Iglesias

**considerato** che in ottemperanza a quanto richiesto con la delibera sopra citata questa ASL ha provveduto, nei tempi previsti, a stilare e ad inviare con nota 17841 del 13.07.2012 all'Assessorato il Progetto sulla "Sanità Penitenziaria" che l'Assessorato alla Sanità, su indicazione dell'Osservatorio per la Sanità Penitenziaria, con nota PG/2012/0016457 del 01.08.2012 ha espresso alcune osservazioni su dei punti del Progetto che questa Azienda dopo attente considerazioni ha risposto con nota n. 17810 del 22.08.2012 alle osservazioni su menzionate

**ritenuto** pertanto, alla luce di quanto sopra, così come predisposto dall'Osservatorio per la Sanità penitenziaria si procede ad approvare il Progetto "Sanità Penitenziaria" con relativa risposta sulle osservazioni fatte dall'Assessorato

**visto** il D.Lgs 502/1992 e s.m.i

**vista** la L.R. n. 10/2006

**visto** il D.Lgs 140/2011

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Preso atto dell'istruttoria svolta dal Direttore del Distretto Socio Sanitario di Iglesias

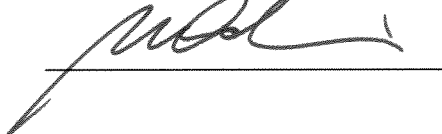
Sentiti il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario;

### **DELIBERA**

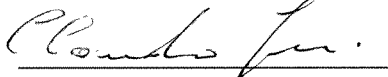
per i motivi esposti in premessa:

- di approvare per i motivi indicati in premessa il progetto sulla Sanità Penitenziaria con relativa risposta alle osservazioni fatte dall'Assessorato
- di allegare al presente atto, per farne parte integrale e sostanziale, il "Progetto sulla Sanità" con annessa risposta alle osservazioni fatte dall'Assessorato

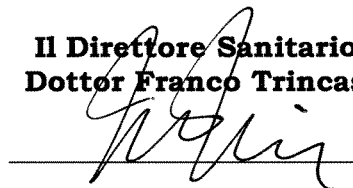
**Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida**



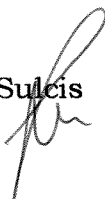
**Il Direttore Amministrativo  
Dottor Claudio Ferri**



**Il Direttore Sanitario  
Dottor Franco Trincas**



Il Direttore del D.S.S. di Iglesias/Sulcis





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

attesta che la deliberazione

n. 1317 del 17 SET. 2012

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 17 SET. 2012 al - 1 OTT. 2012

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi  
ed è stata posta a disposizione per la consultazione

Il Responsabile del Servizio  
Affari Generali



Allegati n.

Collegio Sindaci

Bilancio

Distretto di Iglesias



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL 7 CARBONIA

Prot. 17810 del 22/08/2012

ALL'ASSESSORATO REG.<sup>LE</sup> alla SANITA'  
Direzione Generale della Sanità  
All C.a Direttore del Servizio  
Dr Marcello Tidore  
Via Roma 221  
09123 CAGLIARI

Oggetto: Progetto Sanità penitenziaria Azienda Sanitaria n. 7-Carbonia-

In riferimento alle osservazioni, inviate allo scrivente con nota PG/2012/0016467, sul progetto di Organizzazione della sanità penitenziaria predisposto dalla Azienda n. 7 – Carbonia - , si precisa quanto segue:

**1) “Assistenza Specialistica”**

Per quanto riguarda le osservazioni fatte sulla proposta di attivare contratti libero-professionali per le specialità di Infettivologia e Psichiatria, si evidenzia che il ricorso alle collaborazioni esterne è motivato da un lato (infettivologo) dalla presenza di un solo professionista nella graduatoria della specialistica ambulatoriale relativa all'anno 2011 ,peraltro già operante in altre Asl, e dall'altro (psichiatra) dalla necessità di acquisire immediatamente e per un tempo limitato la figura specialistica onde consentire alla ASL di disporre dei tempi necessari per attivare le procedure di assunzione a tempo indeterminato di un Dirigente medico attraverso la procedura concorsuale.

Le carenze degli organici dei servizi psichiatrici della ASL non ci consentono, infatti, di utilizzare personale interno e, dall'altro canto, l'acquisizione del professionista tramite la specialistica ambulatoriale ci costringe a pubblicare le ore a tempo indeterminato mentre è intenzione della ASL acquisire una figura di Dirigente Medico dipendente da integrare nel CSM che verrà coinvolto in tutte le fasi dell'assistenza compresa quella dell' integrazione sociale del detenuto alla fine della pena.

Pertanto si ritiene che sussistano le “ condizioni eccezionali” che giustificano il ricorso alle suddette collaborazioni esterne.

## 2) “Assistenza Infermieristica”

Al termine della fase di avvio (12 mesi) è intenzione della Azienda Asl 7, compatibilmente con le risorse finanziarie effettivamente attribuite, procedere ad acquisire il personale infermieristico attraverso nuove assunzioni.

Il numero degli Infermieri necessari ammontano a 5 unità che garantiranno turni di 6 ore con i seguenti orari: 6-12; 12-18; 18-24. Durante il servizio verranno garantite le attività di assistenza programmata( prelievi, somministrazione terapia, rilevazione P.A., rilevazione glicemia, medicazioni, ECG, etc), le attività di collaborazione con gli specialisti e le visite in urgenza.

I costi previsti, relativi ad una unità, sono i seguenti:

imponibile lordo € 22.259,64

ind.prof.le spec. € 433,80

13^ mensilità € 1.854,97

Totale € 21.548,41

Oneri rilessi € 9.058,36

**Totale Complessivo per una unità € 33.606,77**

**Costo previsto per 5 unità € 168.033,87**

## 3) “Aree Tematiche”

I referenti indicati per ogni area tematica sono:

Dottor Marco Sulcis o suo delegato

- Assistenza Sanitaria di Base e specialistica –

Dottor Roberto Pirastru o suo delegato

- Salute mentale e dipendenze-

Dottor Antonio Onnis o suo delegato

- Promozione della salute, tutela salute popolazioni immigrate e straniere, medicina legale, igiene ambiente di vita -

Dottor Mauro Vinci o suo delegato

- Igiene Alimenti –

Dottoressa Giuliana Riola o suo delegato

- Emergenza Territoriale (118) –

Dottoressa Ninfa Di Cara o suo delegato

- Servizio Farmaceutico –

Dottor Antonello Cucurru o suo delegato

- Professioni Sanitarie –

Ingegnere Andrea Alimonda o suo delegato

- Servizi Informativi –

Dottor Gianfranco Desogus o suo delegato

- Formazione e Qualità –

#### 4) “Costi del personale ”

Dopo gli opportuni controlli, si correggono i dati sui costi del personale dipendente forniti nel progetto , con quelli indicati di seguito, predisposti dall' ufficio personale della Asl:

a) Dirigente Responsabile del presidio

Compenso annuo lordo comprensivo degli oneri	€ 76.013,21
--	-------------

b) Dirigente Medico psichiatra

Compenso annuo lordo comprensivo degli oneri	€ 76.013,21
--	-------------

c) Psicologo

Compenso annuo lordo comprensivo degli oneri	€ 62.742,94
--	-------------

Per quanto riguarda il costo degli specialisti ambulatoriali i dati indicati nel progetto sono da ritenersi corretti.

Nel dettaglio la retribuzione è così composta (dati forniti dall'ufficio retribuzione specialistica ambulatoriale):

**Spesa presunta Branca di Odontoiatria ( 12 ore settimanali)**


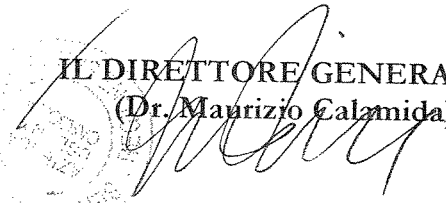
		Ore settimanali	n. sett. Per 1 anno	Totale
Comp. Orario	€ 28,71	12	52	€ 17.915,04
Quota Ponderazione	€ 4,875	12	52	€ 3.042,00
Utilizzo proc. Informatiche	€ 2,41	12	52	€ 1.503,84
13 mensilità				€ 1.769,60
Totale Imponibile				€ 24.230,48
Spese accesso presunte 0,367x Km. 110(Ca-Iglesias ar) x 1 volta settimana				€ 2.092,24
Oneri riflessi a carico Azienda				
Enpam € 24.230,48 x 14,19%				€ 2.092,24
Irap € 24.230,48 x 8,5%				€ 2.059,58
Totale Complessivo				€ 31.820,55

Per otto ore della Branca di Cardiologia l'importo è pari a € 21.218,55

Certo di aver fornito chiarimenti richiesti è gradito porgere

Distinti saluti

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**(Dr. Maurizio Calamida)**







**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

AZIENDA USL 7 CARBONIA

Distretto Socio Sanitario di Iglesias

## **PROGETTO SANITA' PENITENZIARIA**

### QUADRO NORMATIVO

L'art. 1 del D. L n .230 del 22.06.1999 stabilisce che i detenuti, gli internati e i minorenni, sottoposti a provvedimenti penali, al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto all'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali e uniforme di assistenza, individuati nel Piano Sanitario Nazionale, regionali e in quelli aziendali.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, dal 1° Aprile 2008, al fine di completare il processo di riordino della medicina penitenziaria sono state definite le modalità e i criteri per il trasferimento, dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale, delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di Sanità penitenziaria per le Regioni a statuto ordinario.

Con successivo decreto legislativo n.140 del 18.02.2011 recante "Norme di attuazione dello statuto speciale della Regione Autonoma della Sardegna in materia di Sanità penitenziaria", a decorrere dal 04.09.2011, è stato disposto il trasferimento al Servizio Sanitario della Regione Sardegna di tutte le funzioni Sanitarie dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria.

Il decreto legislativo n. 140/2011 stabilisce che la Regione assicura l'espletamento delle funzioni trasferite attraverso le Aziende Sanitarie comprese nel proprio territorio e nel cui ambito di competenza sono ubicati gli istituti e i servizi penitenziari.

Con delibera della Giunta Regionale n. 17/12 del 24.04.2012 sono state adottate le linee guida contenenti gli indirizzi per l'organizzazione dell'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta nelle strutture ubicate nel territorio Regionale e le modalità per il trasferimento dei rapporti di lavoro del personale alla Aziende Sanitarie Locali.

Nella stessa delibera viene, altresì, stabilito che dal 1° luglio 2012 le funzioni di uffici erogatori dei trattamenti economici in godimento per il personale trasferito siano svolte dalle Aziende Sanitarie Locali.

La Asl n° 7 di Carbonia con le delibere n°910 del 20/06/2012, del. n° 994 e 995 del 05/07/2012 ha preso in carico le funzioni in materia di sanità penitenziaria previste dal D.lgs 18/07/2011 n° 140.

**CASA CIRCONDARIALE MASCHILE DI IGLESIAS:  
STATO ATTUALE DELL'ASSISTENZA NELLA STRUTTURA**

1. Dati generali

La costruzione risale agli anni 80, il carcere è stato aperto nel 1994.

La Casa Circondariale di Iglesias è nata come succursale di istituti principali.

I Detenuti presenti al 31.12.2011 sono n. 114 tutti di sesso maschile.

Sono presenti le seguenti fasce di età:

<b>ETA'</b>	<b>PRESENZE</b>
Da 0 a 20 anni	0
Da 20 a 40 anni	53
Da 40 a 60 anni	48
Da 60 a 80 anni	13
<b>TOTALE</b>	<b>114</b>

La fascia di età dai 20 ai 60 anni costituisce il 88,6%% della popolazione reclusa. Gli stranieri presenti sono 36 e costituiscono il 31,5% della popolazione reclusa.

La popolazione carceraria rappresenta lo 0,008% della popolazione generale della Asl (Media nazionale 0,12%).

Da settembre 2010 il carcere di Iglesias è destinato a detenuti per reati sessuali (sex offenders), unico in Italia, e a detenuti collaboratori di Giustizia.

La capienza regolamentare è di 69 detenuti, tollerabile fino a 114.

I detenuti non provengono mai dalla libertà ma da altri carceri.

2. Dati sanitari

Al 31.12.2011 erano presenti nell'istituto:

n. 12 tossicodipendenti di cui n. 1 in trattamento metadonico di mantenimento

n. 5 alcooldipendenti di cui 2 in trattamento farmacologico

- n. 4 pazienti con patologie psichiatriche maggiori
- n. 22 pazienti con disagio mentale (in trattamento farmacologico)

Sono inoltre presenti:

- n. 14 pazienti HBV e Hcv positivi
- n. 5 pazienti diabetici
- n. 4 pazienti cardiopatici
- n. 2 pazienti broncopneumopatici
- n. 11 pazienti gastropatici(in trattamento farmacologico)
- n. 1 paziente affetto da Lue

Nel corso del 2011 sono state effettuate le seguenti prestazioni presso le strutture della ASL 7:

<b>esami strumentali</b>	<b>n°</b>
ecocardiogrammi	2
ecodoppler arti	4
ecografie vari organi	11
Holter ECG	3
EGDS	3
EMG	1
Uroflussometria	1
OPT	1
Rx	11
Rm	5
TAC	1
<b>TOTALI</b>	<b>44</b>

<b>visite specialistiche</b>	<b>n°</b>
Cardiologiche	21
Oculistiche	12
Ortopediche	7
Otorino	7
Chirurgiche	6
Diabetologiche	5
Urologiche	5
Pneumologiche	4
Neurologiche	3
Gastroenterologiche	3
Neurochirurgiche	2
Fisiatriche	2
Ematologica	1
<b>TOTALI</b>	<b>78</b>

Sono stati eseguiti n° 112 prelievi

Sono stati, infine, inviati al PS n. 14 detenuti(tramite 118 o ex art. 17 R.E. "pericolo di vita"

### 3. organizzazione

Stato attuale

Il personale attualmente in carico al Servizio Sanitario penitenziario è il seguente:

1. Medico incarico provvisorio Dr.ssa Giovanna Garifo (18ore settimanali)  
(Medico di G.M. Carloforte e MMG)
2. Medici di Guardia (SIAS) Dr. Filippo Podda (118 Cagliari) sostituito da  
Dr Farci Mariano  
Dr. Andrea Garau (G.M. Cortoghiana)  
Dr.ssa M.Grazia Scalas (MMG ASL 8 Cagliari)  
Dr.ssa Speranza Denegri (tempo pieno)
3. Medici Specialisti Dr. Francesco Porcu –odontoiatria-  
(3 ore settimanali)  
Dr .Flaminio Giacobbe –dermatologo-  
(a chiamata)  
Dr .ssa Lucia serra –infettologa-  
(a chiamata)
4. Infermieri Professionali
  - ✓ Sig. Vincenzo Serra Capo Sala dipendente a tempo pieno
  - ✓ Dipendenti ASL attività in Prestazioni Aggiuntive ( Delibera n. del ) :

Sig. Efisio Campus

Sig. Alberto Santoru

Sig. Luciano Madeddu

Sig. Liviana Loru

Sig. Davide Demicheli

Sig. Mario Pitzalis

Sig. Marianna Perredda

Sig. Luca Calia

Sig. Salvatore Pili
5. Psichiatra e Serd Dr.ssa Rossana Fais (SERD) Dr. Enrico Perra (CSM Iglesias)

## PROGETTO AZIENDALE

### 1. Modello Organizzativo

L'assistenza sanitaria nel carcere di Iglesias afferisce al Distretto socio-sanitario di Iglesias, macrostruttura territoriale.

All'interno del Distretto si istituisce il **Servizio multiprofessionale** che assicura le prestazioni di base e specialistiche e promuove gli interventi per raccordarsi con i referenti delle aree tematiche.

Il Distretto Sanitario risulta l'articolazione organizzativa della ASL garante dell'equità di cura, della piena parità di trattamento e della presa in carico dell'utente nei suoi bisogni sanitari e socio sanitari.

All'interno del carcere è istituito il "**Presidio Sanitario per la tutela della salute in carcere**".

La responsabilità del presidio è affidata ad un dirigente medico, a cui viene attribuito un incarico ad alta professionalità, che appartiene al Servizio multiprofessionale Distrettuale e risponde alla Direzione del Distretto per le proprie funzioni..

**Il responsabile del presidio** coordina le funzioni e le risorse sanitarie operanti nel carcere, favorisce l'integrazione tra esse nella logica della presa in carico multiprofessionale. Ha il compito di sorvegliare il livello di salubrità dell'istituto, di mantenere i contatti con la Direzione dello stesso per tutto quanto riguarda la collaborazione con le aree della sicurezza e del trattamento.

Il personale medico e infermieristico operante nel Presidio a tempo pieno fa parte del Servizio multiprofessionale, il restante personale ne risponde funzionalmente per quanto riguarda le prestazioni svolte presso l'istituto.

Il Responsabile del Presidio svolge le seguenti funzioni:

- Coordina le attività di prevenzione, cura e riabilitazione che si svolgono all'interno dell'istituto
- Ha la responsabilità delle attività del personale operante nell'area sanitaria in accordo con il Servizio delle professioni Sanitarie
- Supporta la Direzione del Distretto e la Direzione Aziendale per predisporre procedure condivise con l'Amministrazione Penitenziaria in materia di sicurezza del personale e di integrazione delle attività
- Gestisce il budget assegnato per l'assistenza farmaceutica
- Verifica la corretta applicazione di programmi di assistenza, dei protocolli di intervento definiti a livello aziendale e dei percorsi di assistenza per particolari patologie
- Si raccorda con i dipartimenti di Prevenzione, salute mentale e dipendenze per le attività svolte all'interno dell'istituto
- Garantisce la corretta integrazione tra Istituto penitenziario e i servizi sanitari

- Supporta e propone all'Ufficio della formazione corsi specifici di formazione del personale riguardanti, in particolare quelli legati alla gestione dell'emergenza-urgenza, aspetti infettivologici, il disagio psichico e le dipendenze.

In fase di avvio, entro 12 mesi, quota parte delle risorse trasferite dalla regione possono implementare i fondi della retribuzione di risultato dei dirigenti.

## **2. Assistenza Primaria**

L'assistenza primaria assicura:

- La visita di primo ingresso che viene effettuata dal medico di turno presente;
- Redige il piano assistenziale individuale per patologie cronico-degenerative. Sarà cura del medico di guardia tenere i rapporti con i reparti ospedalieri in caso di ricovero e/o interventi chirurgici e predisporre quanto necessario per un'adeguata continuità assistenziale;
- Redige gli aggiornamenti richiesti dalla Magistratura;
- Garantisce gli interventi di urgenza durante il turno di servizio.

Secondo le linee guida regionali l'assistenza sanitaria di base è garantita anche tramite i medici della medicina dei servizi ai sensi dell'ACN del 23.03.2005 attraverso la stipula di convenzioni, a tempo determinato, di durata annuale, rinnovabili alla scadenza, in attesa della definizione di profili specifici per la medicina penitenziaria.

Con apposito accordo con le OOSS sono stati definiti i criteri di accesso alla medicina dei servizi anche con riferimento ai medici, che alla data di entrata in vigore del D.lgs n. 140/2011 ricoprivano gli incarichi di cui agli artt. 50 e 51 della Legge 740/1970.

La ASL7 di Carbonia ha provveduto con Del. n° 996 del 05/07/2012 alla approvazione di un bando per la formazione di una graduatoria di disponibilità aziendale per la medicina dei Servizi per i medici disponibili allo svolgimento di attività assistenziale negli istituti penitenziari secondo l'ACN della medicina generale con priorità di interpello ai medici specialisti già operanti presso gli istituti Penitenziari.

Secondo le linee guida i livelli minimi di assistenza sanitaria di base previsti per la casa circondariale di Iglesias assommano a 18 ore/die.

## 1. Assistenza specialistica

All'interno degli istituti deve essere garantita la presenza di specialisti che, in collaborazione con l'assistenza primaria, rendono possibile la presa in carico dell'ospite e la formulazione del piano di assistenza individuale.

Lo scopo principale deve essere anche quello di evitare il più possibile gli spostamenti dei detenuti dal carcere verso le strutture esterne.

L'assistenza specialistica sarà garantita tramite i medici specialisti ambulatoriali interni secondo le disposizioni degli ACN vigenti.

Per le specialità di cardiologia ,odontoiatria e psicologia sono state istituite rispettivamente n° 8 , 12 e 38 ore settimanali mentre per tutte le altre specialità necessarie è in corso di contrattazione con le OOSS uno specifico progetto aziendale.

Per le specialità di psichiatria e infettivologia l'assistenza sarà garantita attraverso la stipula con professionisti con contratti libero professionali, acquisiti secondo le normative vigenti, che opereranno in stretta connessione con i servizi della salute mentale e dipendenze anche con la finalità di garantire la continuità assistenziale al momento dell'uscita dal carcere.

Per il carcere di Iglesias sono previste le seguenti figure specialistiche:

<b>BRANCA</b>	<b>ORE SETTIMANALI ATTUALI</b>	<b>ORE SETTIMANALI PREVISTE all. B</b>
PSICHIATRIA	3	38
ODONTOIATRIA	3	12
CARDIOLOGIA	/	8
INFETTIVOLOGIA	A CHIAMATA	12
PSICOLOGIA	/	38

LA ASL garantisce le prestazioni specialistiche su richiesta del medico responsabile o di altro specialista.

Le ASL definiscono, sentite le direzioni degli istituti, percorsi e protocolli atti a regolare accesso ed erogazione dei servizi specialistici e diagnostici.

La regione stipula con il Provveditorato Regionale Amministrazione Penitenziaria apposita convenzione per disciplinare, tenendo conto delle esigenze di sicurezza, le modalità organizzative per il ricovero dei detenuti.



## **2. Assistenza infermieristica**

LA ASL garantisce l'assistenza infermieristica secondo i seguenti livelli minimi:

120 h/settimana corrispondenti a 17,14 h/die

L'assistenza infermieristica viene garantita sia attraverso un infermiere dedicato trasferito dall'Amministrazione penitenziaria sia attraverso l'utilizzo di personale dipendente della Asl che opera in regime di prestazioni aggiuntive.

Pertanto, in fase di avvio, entro 12 mesi, quota parte delle risorse trasferite dalla regione implementeranno i fondi della produttività del personale del comparto.

## **3. Le urgenze**

La Regione stipula entro 90 giorni apposito protocollo di intesa col Provveditorato Regionale Amministrazione Penitenziaria, al fine di garantire le modalità di un celere intervento in urgenza negli istituti.

In attesa del protocollo le centrali operative 118 concorderanno le modalità strettamente necessarie.

Le visite urgenti possono essere richieste dai detenuti ai medici del servizio multiprofessionale operanti nel presidio.

## **4. Aree tematiche**

Le seguenti aree tematiche di intervento partecipano alle attività di assistenza per la tutela della salute in carcere:

- a) Assistenza primaria
- b) Assistenza specialistica
- c) Sistema urgenza-emergenza e 118,
- d) Tossicodipendenze, Salute mentale,
- e) Medicina legale, Promozione della salute, Igiene Ambientale, Igiene Alimenti,
- f) Malattie infettive,
- g) Farmacia e magazzino,
- h) Elaborazione dati e controllo di gestione,
- i) Formazione e qualità,
- j) tutela della salute persone immigrate e stranieri.

L' Azienda sanitaria individua un dirigente referente aziendale per ciascuna area tematica. Uno stesso dirigente può essere individuato quale referente di più aree tematiche.

Verrà istituito un team di progetto per le aree tematiche che aziendali predisporrà per ogni singola area un programma di attività con priorità e obiettivi da realizzare per l'anno in corso e nel triennio.

Il programma degli obiettivi sarà aggiornato annualmente.

I referenti aziendali delle aree tematiche si raccordano con il Direttore del Distretto e con il responsabile del Presidio sanitario della tutela della salute in carcere per garantire l'integrazione, l'efficacia, la qualità e l'efficienza dei servizi erogati.

I referenti aziendali elaborano una mappatura dei bisogni di salute espressi dalla realtà penitenziaria e formulano, in accordo col direttore del Distretto e tenuto conto della programmazione aziendale, le proposte di intervento e di miglioramento basate sulle priorità individuate che saranno inserite nella programmazione annuale e triennale dell'attività dell'Assistenza ai detenuti.

**Anno 2012****COSTI PERSONALE**

Figura professionale	N°	Ore/sett.	€/ anno
Dirigente medico responsabile Presidio	1	38	43.300
Medici della Medicina dei servizi	4	126	253.460
Psichiatra	1	38	43.300
odontoiatra	1	12	31.750
cardiologo	1	8	21.200
infettivologo	1	12	31.750
Altre specialità a chiamata(	-	5	13.250
psicologo	1	38	43.300
Infermiere in ruolo	1	36	23.900
Dirigente del Distretto	1	3	9.360
Infermieri in prest.aggiuntive	9	84	71.835
<b>TOTALE COSTO ANNUO</b>			<b>586.405</b>

**ALTRI COSTI**

Servizio	€
Farmaci	8.000
Materiali sanitari	3.000
Ecografo portatile	45.000
cardiolina	1.500
Hardware e software	5.000
Arredi	3.500
Rifiuti speciali	100
Trasporti	300
Cancelleria -Spese postali	150
<b>TOTALE COSTO ANNUO</b>	<b>66.550</b>

<b>COSTI PERSONALE</b>	<b>586.405</b>
<b>ALTRI COSTI</b>	<b>66.550</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>652.955</b>

## **ANNI 2013-14**

### **Obiettivo generale:**

Tutela e miglioramento dello stato di salute dei detenuti e promozione del loro reinserimento dopo la carcerazione.

### **Obiettivi specifici:**

- a) Individuazione delle aree tematiche e creazione di un Team di progetto;
- b) Presentazione e approvazione dei progetti elaborati dal Team;
- c) Implementazione dei progetti;
- d) Valutazione dei risultati e adozione di interventi mirati al miglioramento continuo;
- e) Stipula di accordi e/o convenzioni con i Servizi sociali e Associazioni di volontariato