

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA
Ufficio IV – Div. II

Prot.n. 524106

Roma, 23/02/2001

CIRCOLARE N. 3543/5993

OGGETTO: Costituzione di una “unità operativa” di sanità penitenziaria presso i Provveditorati Regionali della Amministrazione Penitenziaria.

Questo Ufficio, a seguito di approfondita valutazione e nell’ottica di un reale, progressivo decentramento verso cui è proiettata l’intera pubblica amministrazione, è giunto alla determinazione di costituire, presso ciascun Provveditorato Regionale dell’Amministrazione Penitenziaria, una nuova struttura organizzativa alla quale attribuire la competenza in materia di sanità penitenziaria.

La decisione trae origine, in particolare, dalla esigenza da tempo avvertita di creare un nucleo per il coordinamento degli aspetti sanitari della attività svolta dagli istituti penitenziari nell’ambito regionale, in quanto il decreto legislativo 444/92 ha omesso l’area sanitaria nei Provveditorati e ha frazionato i diversi aspetti della materia tra le altre aree operative di quelle strutture.

Ai provveditori è stata attribuita una specifica competenza in tema di rapporti con le regioni e il servizio sanitario nazionale.

Non si può tacere che tale modello organizzativo, nel tempo, ha fatto avvertire sempre più pressante la necessità di garantire una gestione del servizio unitaria che consentisse di fornire una risposta congrua, in termini di qualità e di appropriatezza, alle numerose problematiche del settore.

D’altronde, l’attuale presenza di un medico per un massimo di sei ore settimanali presso il PRAP, con le funzioni di consulente del Provveditore, non può assicurare altro che interventi frammentari e disarmonici rispetto alle esigenze degli

istituti, mentre, di contro, è particolarmente avvertita l'esigenza di unitarietà di indirizzo anche per i nuovi compiti che discendono in capo a questa amministrazione dalla normativa relativa al riordino della sanità penitenziaria

Risulta, quindi, utile avvalersi in ogni sede provveditoriale di una unità organizzativa che, oltre a rispondere alle criticità, organizzi gli interventi diretti ad attuare le trasformazioni necessarie.

La presente direttiva è, inoltre, in linea con quanto previsto nello schema di decreto di ristrutturazione del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

L'articolazione di una siffatta unità operativa, che interfacci direttamente con il Provveditore, sembra la soluzione più agile e rispondente all'attuale normativa.

Essa dovrà essere strutturata secondo il seguente modello organizzativo, utilizzando, comunque, le risorse di personale disponibili :

- Un direttore di istituto penitenziario, inquadrato almeno nell'area C2, che possibilmente già si occupi dello specifico settore sanitario, con funzioni di coordinatore del servizio;
- Uno o due medici incaricati, tenendo conto del numero e della tipologia degli istituti dipendenti, i quali saranno responsabili degli aspetti medici e avanzeranno proposte e richieste al coordinatore dell'unità operativa per istituire o migliorare strutture e servizi sanitari;
- Un operatore sanitario dell'area delle scienze infermieristiche, possibilmente di ruolo, con funzioni di promozione e di iniziativa su materie attinenti la qualità dei servizi infermieristici negli istituti penitenziari;
- Un collaboratore amministrativo contabile e un operatore amministrativo.

Per quanto riguarda l'orario dei medici incaricati è all'esame di questo Ufficio la valutazione dell'opportunità e della concreta possibilità di elevare la loro presenza

nelle sedi provveditoriali, rispetto alle attuali sei ore settimanali, per rendere più efficace l'azione svolta.

Nell'ambito dell'unità operativa il sig. Provveditore – su indicazione del sanitario - potrà avvalersi anche della consulenza di altri professionisti, qualora si ravvisi la necessità di ulteriori approfondimenti nei settori di alta specialità medica o comunque in particolari materie attinenti al servizio.

Chiarimenti e disposizioni sulle modalità di acquisizione delle consulenze saranno forniti successivamente da questo Dipartimento.

L'unità operativa si occuperà dell'andamento dell'attività sanitaria svolta dagli istituti penitenziari del distretto mediante una azione di coordinamento, di pianificazione, di attuazione dei programmi di intervento definiti da questo Dipartimento e di verifica dei risultati della attività posta in atto.

Si pensi ai progetti già avviati in ordine:

alla attivazione delle sezioni di primo livello e di livello intermedio per detenuti affetti da infezione HIV e da AIDS;

alla psichiatria;

alla istituzione e al potenziamento di reparti per disabili;

ai programmi riguardanti i centri clinici dell'amministrazione;

alla collaborazione con l'autorità competente per la realizzazione delle unità di degenza per detenuti o internati presso ospedali esterni.

Nella sfera di competenza dell'unità operativa di sanità penitenziaria si comprenderanno anche le complesse problematiche riguardanti la carenza degli infermieri professionali, la gestione dei rapporti con la regione in ordine alla razionalizzazione degli interventi in particolare in materia di psichiatria, le proposte di assegnazione dei detenuti inviati da altri provveditorati per il ricovero nei centri clinici dopo averne verificato la diagnosi, la collaborazione, nel settore della sicurezza nei luoghi di lavoro, con l'area tecnica e quanto altro attenga alla sanità.

Nelle regioni prescelte per la sperimentazione, le unità operative sanitarie presso i provveditorati coordineranno, daranno impulso e indirizzeranno gli interventi delle direzioni presso le Aziende Sanitarie Locali in uno spirito di fattiva collaborazione.

In ogni regione, comunque, le unità in argomento forniranno azione di stimolo e di sostegno alle direzioni degli istituti penitenziari, in ordine al trasferimento delle funzioni in materia di prevenzione e di tossicodipendenza, formalmente avvenuto a decorrere dal 1.1.2000, alle aziende sanitarie locali competenti. La stessa azione di stimolo dovrà essere rivolta nei confronti dei direttori penitenziari che, con i direttori generali delle ASL, dovranno concludere, qualora non abbiano già provveduto, appositi accordi per il migliore svolgimento delle funzioni trasferite, mediante anche una azione di coordinamento tra gli operatori sanitari penitenziari e quelli del servizio sanitario nazionale.

Il personale da destinare alle unità operative - istituite con la presente circolare -sarà individuato e assegnato con apposito provvedimento del signor provveditore che verrà trasmesso a questo Ufficio, Divisione II – Sanità e all'Ufficio Centrale del Personale, per opportuna informativa.

E' intendimento di questo Ufficio convocare le SS.LL. entro il mese di giugno del corrente anno, per una prima verifica dell'adeguatezza e dell'efficienza di tale porzione strutturale. Pertanto, i signori provveditori sono pregati, fin da ora, di evidenziare le eventuali problematiche e disfunzioni che potranno emergere, in fase di attuazione della presente direttiva, indicando suggerimenti e correttivi, che potranno richiedere ulteriori determinazioni, direttive ed interventi.

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO

