



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 16/22 DEL 12.06.2024

Oggetto: Sanità penitenziaria. Primo soccorso all'interno degli istituti penitenziari.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale rammenta che la deliberazione della Giunta regionale n. 13/5 del 14 marzo 2017, concernente "Definizione della Rete Regionale della Sanità Penitenziaria in attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 22.1.2015. Annullamento delle Linee Guida per l'organizzazione del servizio e il trasferimento dei rapporti di lavoro approvate con la Delib.G.R. n. 17/12 del 24.4.2012. Nuove Linee Guida", è l'atto, ad oggi, valido e vigente in materia di sanità penitenziaria, benchè sia da sottolineare l'opportunità di prevedere, a breve termine, una sua puntuale rivisitazione, anche alla luce delle recenti riforme che hanno investito da un lato il Sistema sanitario regionale, con l'istituzione dell'Azienda regionale della salute (ARES), dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS) e delle altre aziende sanitarie e ospedaliero-universitarie, di cui alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, e, dall'altro, la medicina generale, tramite la previsione del nuovo accordo collettivo nazionale.

L'Assessore rileva che detta deliberazione, all'allegato n. 1, punto 2, prevede che "l'ATS, nelle more dell'istituzione dell'Agenzia Regionale per l'emergenza-urgenza (AREUS), garantisce all'interno degli Istituti Penitenziari un'adeguata risposta di primo soccorso per la tempestiva stabilizzazione del paziente detenuto, tramite il servizio medico interno ed i servizi territoriali di emergenza – urgenza, cui segue, ove occorra, il trasferimento immediato presso la struttura ospedaliera di riferimento territoriale".

A tale proposito è bene chiarire che mentre resta, così come precedentemente alla riforma del Sistema sanitario regionale, con l'ATS in luogo della ASL, in capo alla ASL la competenza del primo soccorso "tramite il servizio medico interno", l'AREUS, ora istituita, deve a tutti gli effetti garantire il primo soccorso dei detenuti, in qualità di servizio territoriale di emergenza, senza l'obbligo di garantire una presenza costante nella Casa circondariale.

L'Assessore rileva, a proposito della sussistenza di un punto di primo intervento all'interno delle Case circondariali, che nell'allegato n. 2, punti 6.2 e 6.3, della deliberazione n. 13/5 del 14 marzo 2017, è previsto che:

"6.2 Negli Istituti penitenziari, con capienza complessiva superiore ai 200 detenuti, all'interno dei Presidi per la salute in carcere possono essere istituiti dei punti di primo intervento. I medici incaricati a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale, ai sensi dell'ACN per la



medicina generale 23 marzo 2005, possono svolgere una parte dell'orario settimanale, all'interno dei punti di primo intervento sopracitati.

6.3 L'attività lavorativa per i medici di cui al precedente punto 6.2 non può essere superiore, in ogni caso, alle 48 ore medie settimanali in riferimento ad un periodo di 4 mesi”.

L'Assessore conferma che, ad oggi, non risultano istituiti, sul territorio regionale sardo, punti di primo intervento presso gli istituti con capienza complessiva superiore ai 200 detenuti e che le aziende socio-sanitarie locali, cui afferiscono le Case circondariali interessate, hanno competenza nel garantire l'ordinaria assistenza sanitaria in carcere, comprensiva del primo soccorso, tramite i medici della medicina convenzionata e del medico interno, mentre l'AREUS dovrà garantire, laddove necessario, il primo soccorso in qualità di servizio territoriale di emergenza.

Alla luce del mutato quadro di riferimento, l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale propone, pertanto, che venga attuato quanto sopra esposto, nel rispetto delle competenze degli interlocutori istituzionali coinvolti e di prevedere che le amministrazioni interessate, nello specifico l'AREUS e le ASL competenti per territorio, potranno, qualora lo ritengano opportuno e funzionale alla gestione dell'assistenza sanitaria ai detenuti, porre in essere una convenzione, all'uopo definita dalle medesime, che regolamenti l'accesso dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale negli istituti penitenziari.

L'Assessore ritiene, altresì, necessario che, fino all'individuazione di soluzioni strutturali volte a scongiurare vuoti assistenziali nella Casa circondariale di Uta, le amministrazioni interessate, nello specifico l'AREUS e la ASL n. 8, dovranno tempestivamente stipulare una convenzione che regolamenti l'accesso dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale nell'Istituto penitenziario e ne garantisca il servizio H 24, 7 giorni su 7. Nel contempo, la ASL n. 8 dovrà attivarsi, con tutti gli strumenti a disposizione, al fine di garantire l'ordinaria assistenza sanitaria in carcere, comprensiva del primo soccorso, tramite i medici della medicina convenzionata e del medico interno.

L'Assessore, infine, ritiene necessario dare mandato alla Direzione generale della Sanità di procedere ad una puntuale verifica delle situazioni organizzative degli istituti penitenziari della Regione, al fine di assicurare una adeguata e uniforme assistenza sanitaria in tutte le strutture.

La Giunta regionale, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità sulla proposta in esame

DELIBERA



- di demandare alle Aziende socio-sanitarie locali, cui afferiscono le case circondariali interessate, la competenza nel garantire l'ordinaria assistenza sanitaria in carcere, comprensiva del primo soccorso, tramite i medici della medicina convenzionata e del medico interno;
- di stabilire che l'AREUS dovrà garantire il primo soccorso, laddove necessario, in qualità di servizio territoriale di emergenza;
- di prevedere che le amministrazioni coinvolte, nello specifico l'AREUS e le ASL interessate e competenti per territorio, potranno, qualora lo ritengano opportuno e funzionale alla gestione dell'assistenza sanitaria ai detenuti, porre in essere una convenzione, all'uopo definita dalle medesime, che regolamenti l'accesso dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale negli istituti penitenziari;
- di stabilire che, fino all'individuazione di soluzioni strutturali volte a scongiurare vuoti assistenziali nella Casa circondariale di Uta, le amministrazioni interessate, nello specifico l'AREUS e la ASL n. 8, dovranno, tempestivamente, stipulare una convenzione che regolamenti l'accesso dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale nell'Istituto penitenziario e ne garantisca il servizio H 24, 7 giorni su 7. Nel contempo, la ASL n. 8 dovrà attivarsi, con tutti gli strumenti a disposizione, al fine di garantire l'ordinaria assistenza sanitaria in carcere, comprensiva del primo soccorso, tramite i medici della medicina convenzionata e del medico interno;
- di confermare che, allo stato attuale, non risultano istituiti sul territorio regionale sardo punti di primo intervento presso istituti penitenziari con capienza complessiva superiore ai 200 detenuti, salvo diversa previsione da adottarsi con deliberazione della Giunta regionale;
- di dare mandato:
 - a) all'AREUS e alle Aziende socio-sanitarie locali interessate per l'adozione degli adempimenti di competenza necessari per l'attuazione della presente deliberazione;
 - b) alla Direzione generale della Sanità di procedere ad una puntuale verifica delle situazioni organizzative degli istituti penitenziari della Regione, al fine di assicurare una adeguata e uniforme assistenza sanitaria in tutte le strutture.

La presente deliberazione è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma della Sardegna (BURAS).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 16/22
DEL 12.06.2024

Il Direttore Generale

Giovanna Medde

La Presidente

Alessandra Todde