

DECRETO n. 388 dell'11 aprile 2024.

**Approvazione dell'Accordo integrativo regionale della medicina penitenziaria.**

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO** lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTA** la L. 09 ottobre 1970 n. 740 sull' "Ordinamento delle categorie di personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenenti ai ruoli organici dell'Amministrazione penitenziaria";
- VISTA** la L. 23 dicembre 1978 n. 833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;
- VISTO** il D. L.vo 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii. sul riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;
- VISTO** il D.Lgs. n. 22 giugno 1999 n. 230 di "Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'articolo 5 della L. 30 novembre 1998 n. 419";
- VISTO** il DPCM 1 aprile 2008 recante norme circa il trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e strumentali in materia di sanità penitenziaria;
- VISTO** la L.R. 14 aprile 2009 n. 5 recante "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" pubblicata sulla G.U.R.S. n. 17 del 17/04/2009;
- VISTO** l'Accordo Collettivo Nazionale dei Medici di Medicina Generale del 23/03/05, come modificato ed integrato dall'A.C.N. 21/06/18 e dall'A.C.N. 18/06/2020, nonché da ultimo dall'ACN 20/01/2022 in particolare il Titolo IV – Medicina Penitenziaria;
- VISTO** l'Accordo integrativo regionale di assistenza primaria, reso esecutivo con D.A. n. 2151 del 06/09/2010, pubblicato sulla G.U.R.S. n. 45 del 15/10/2010, che individua gli istituti la cui disciplina è demandata alla contrattazione decentrata regionale;
- VISTO** l'Accordo del 22 gennaio 2015 della conferenza unificata ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali";

- VISTO** il D.Lgs. 15 dicembre 2015 n. 222 recante norme di attuazione dello statuto speciale della Regione siciliana per il trasferimento delle funzioni in materia di sanità penitenziaria”;
- VISTA** la L.r. 08 maggio 2018 n. 8 ed in particolare l’art. 75 comma 1 ai sensi del quale “Al fine di garantire la continuità assistenziale alla popolazione detenuta e di non disperdere l’acquisita, specifica professionalità del personale sanitario che opera negli istituti di pena, e nella fattispecie dei "medici incaricati provvisori", in considerazione della specificità del contesto in cui opera tale personale sanitario, in coerenza con le "Linee di indirizzo per il trasferimento dei rapporti di lavoro nel SSN del personale sanitario operante in materia di sanità penitenziaria", approvate dalla Commissione salute della Conferenza Stato Regioni, come da esiti del 10 giugno 2009, ai medici incaricati "provvisori" è garantito lo stesso trattamento giuridico ed economico dei "definitivi", ivi compresi i trattamenti contributivi e previdenziali. Ai medici provvisori, in fase di prima applicazione, è riconosciuto il trattamento tabellare di base previsto dalla legge 9 ottobre 1970 n. 740 e successive modifiche e integrazioni, fino alla naturale scadenza ai sensi del comma 4 dell’articolo 3 del DPCM 1 aprile 2008”;
- VISTO** il D.L. 21 giugno 2022 n. 73 recante “misure urgenti in materia di semplificazioni fiscali e di rilascio del nulla osta al lavoro , Tesoreria dello Stato e ulteriori disposizioni finanziarie e sociali” convertito in legge con modificazioni dall’art. 1 comma 1 della L. 04 agosto 2022 n. 122;
- VISTO** l’accordo integrativo regionale per la Medicina Penitenziaria sottoscritto in data 06/03/2024 tra l’Assessorato Regionale alla Salute e le Organizzazioni Sindacali firmatarie dell’ACN e rappresentative a livello regionale della Medicina Penitenziaria FIMMG, SNAMI, SMI e Federazione CISL Medici (assente);
- CONSIDERATO** che la somma per far fronte agli istituti economici di cui al precitato accordo regionale per la Medicina Penitenziaria quantificata in € 3 milioni di euro circa, trova capienza all’interno delle maggiori risorse di Fondo Sanitario Nazionale da assegnare alle Aziende del SSR per il corrente esercizio finanziario e risultano previste nella programmazione sanitaria pluriennale regionale;
- RITENUTO** pertanto di dover rendere esecutivo il sopracitato Accordo allegato al presente decreto di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

## D E C R E T A

### Articolo 1

E' approvato e reso esecutivo l’Accordo Integrativo Regionale, che si allega al presente decreto e di cui costituisce parte integrante, sottoscritto in data 06/03/2024 tra l’Assessorato Regionale alla Salute e le Organizzazioni Sindacali firmatarie dell’ACN e rappresentative a livello regionale della Medicina Generale FIMMG, SNAMI, SMI., finalizzato a prevedere meccanismi di valorizzazione delle professionalità e delle competenze maturate dal personale medico penitenziario operante negli istituti penitenziari posti nel territorio della Regione Siciliana.

**Articolo 2**

Gli istituti economici previsti nell'Accordo regionale per la Medicina Penitenziaria, sono quantificati in € 3 milioni di euro circa e trovano capienza all'interno delle maggiori risorse di Fondo Sanitario Nazionale da assegnare alle Aziende del SSR per il corrente esercizio finanziario e risultano previste nella programmazione sanitaria pluriennale regionale.

**Articolo 3**

Il presente Accordo ha validità dalla data di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e rimane in vigore fino alla stipula del successivo Accordo regionale, anche in caso di pubblicazione di un nuovo Accordo nazionale, per le parti non in contrasto; gli istituti economici verranno automaticamente e dinamicamente adeguati alle eventuali variazioni previste dai successivi AA.CC.NN. fino alla stipula del nuovo AIR.

**Articolo 4**

Il presente decreto è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on-line e sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Palermo, 11 aprile 2024.

VOLO

Allegato

**ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE CON LA MEDICINA GENERALE PER L'ASSISTENZA SANITARIA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI IN ATTUAZIONE ALL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE 2016-2018.**

Il giorno 06 del mese di Marzo dell'anno 2024, alle ore 10.30, si è tenuto presso i locali dell'Assessorato Regionale della Salute, il tavolo tecnico per la ratifica dell'Accordo Integrativo Regionale relativo all'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari.

Sono presenti:

Per la parte pubblica

Dott. Francesco Paolo La Placa  
Dott. Roberto Virzi  
Dott. Gabriele Roccia  
Dott. Ercole Marchica

Per la parte sindacale

FIMMG	Dott. Scelfo Stefano
SNAMI	Dott. Gulotta Antonio
SMI	Dott. Figliola Giuseppe
FEDERAZIONE CISL MEDICI	Assente

**PREMESSA**

L'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, approvato in Conferenza Stato-Regioni rep. n. 71/CSR del 28 aprile 2022, al capo IV – Assistenza negli Istituti Penitenziari - regola l'attività svolta dai Medici in rapporto di convenzionamento con il S.S.N. operanti all'interno degli Istituti Penitenziari, denominati Medici di assistenza penitenziaria, per l'espletamento delle attività afferenti alla Medicina generale, rinviando agli Accordi Integrativi Regionali lo sviluppo delle modalità operative ed organizzative nel rispetto delle linee programmatiche definite a livello nazionale.

Ai sensi del D.Lgs. 22 giugno 1999, n. 230 e ss.mm.ii., i detenuti e gli internati hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di libertà, alla erogazione delle prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci, tempestive ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali e uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali aziendali.

Le finalità e gli obiettivi del presente Accordo Integrativo Regionale (AIR) sono quelli di implementare tali livelli assistenziali adeguandoli agli standard delle strutture territoriali siciliane e di valorizzare la figura del medico operante negli istituti penitenziari che, oltre a garantire l'erogazione delle prestazioni incluse nei LEA, è tenuto a rapportarsi costantemente con la Direzione penitenziaria e a relazionare all'Autorità Giudiziaria, quando richiesto.

**Art.1****IL MEDICO OPERANTE NEL PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO**

L'attività assistenziale presso gli Istituti penitenziari è assicurata dal servizio medico di base secondo il modello organizzativo definito dalla Regione con riferimento all'Accordo 22 gennaio 2015 della Conferenza Unificata, sul documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali". I suddetti modelli organizzativi tengono conto anche dei rapporti di lavoro trasferiti al Servizio Sanitario Nazionale.

I Medici operanti ai sensi del presente articolo prestano attività assistenziale a tutta la popolazione detenuta e garantiscono le attività di prevenzione, promozione della salute, diagnosi e terapia previste dai Livelli Essenziali di Assistenza, espletando, in particolare, i seguenti compiti, ai sensi dell'art. 71 dell'ACN vigente:

- erogano le prestazioni di prevenzione, diagnosi e cura;
- prescrivono gli accertamenti necessari, le consulenze specialistiche e rilasciano le specifiche certificazioni richieste;
- redigono e aggiornano la cartella clinica individuale;
- assicurano la presenza con orari predeterminati nell'ambito del modello organizzativo aziendale;
- assicurano il raccordo con le altre figure professionali presenti all'interno del presidio per una corretta gestione clinica del paziente detenuto;
- effettuano visite periodiche nell'ambito delle attività di Medicina d'iniziativa e aderiscono alle campagne vaccinali e di educazione sanitaria;
- redigono la certificazione dell'infortunio sul lavoro dei detenuti su modulo INAIL;
- redigono la certificazione dello stato di malattia del lavoratore detenuto secondo la normativa vigente;
- rilasciano la relazione sanitaria indirizzata al medico curante per i singoli detenuti in carico al momento della loro scarcerazione o al medico dell'Istituto di destinazione in caso di trasferimento;
- garantiscono la continuità dell'assistenza con eventuale refertazione all'autorità giudiziaria.

I Medici del presente articolo svolgono altresì i seguenti compiti specifici:

- effettuano la valutazione medica dei nuovi ingressi;
- esprimono pareri e forniscono indicazioni di natura sanitaria su richiesta del Consiglio di disciplina;
- inviano all'autorità giudiziaria le segnalazioni d'obbligo in caso di lesioni rilevate nel corso della visita esplicitando la compatibilità delle stesse con la dichiarazione del detenuto;
- dispongono l'isolamento sanitario in caso di malattia contagiosa e particolare sorveglianza;
- certificano l'idoneità dei detenuti alla traduzione e rilasciano il relativo nulla osta;

- eseguono le visite periodiche ai detenuti in isolamento per motivi giudiziari, disciplinari e sanitari e in particolari condizioni di rischio quali lo sciopero della fame e/o della sete e/o delle terapie e altri atti autoaggressivi.

## Art. 2

### COMPITI E TRATTAMENTO ECONOMICO DEI MEDICI OPERANTI NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI.

L'ACN 28.04.2022 all'art. 71, commi 2 e 3, identifica i compiti che i Medici in convenzionamento con il SSN, operanti negli istituti penitenziari, sono tenuti ad espletare nello svolgimento della propria attività.

Gli Accordi regionali regolamentano le attività di cui al capo IV dell'ACN, in relazione ai compiti di cui all'articolo 71 dello stesso Accordo e alla complessità della struttura penitenziaria, nell'ambito delle risorse determinate a livello regionale.

Al fine di garantire: un miglior inquadramento clinico del paziente, di ottimizzare l'adesione alla terapia, sviluppare il processo di adattamento e di uscita dal percorso penitenziario e prevenire situazioni critiche in relazione sia allo status di detenuto che derivanti da concomitanti patologie, con il presente AIR si concorda sullo svolgimento, oltre ai compiti previsti dall'art. 71 del vigente ACN, delle seguenti attività aggiuntive, (qualora l'Istituto sia in possesso delle attrezzature dedicate), dirette a :

- gestione delle più comuni urgenze in ambito locale ed in collaborazione con i DEA (Dipartimento Emergenza Urgenza) di zona anche con utilizzo di apparecchiature come point of care, ECG in rete;
- suture di ferite non complicate;
- eventuale lavanda gastrica post ingestione di sostanze;
- gestione autonoma di pazienti tossico-alcooldipendenti, dal punto di vista assistenziale e farmacologico (farmaci sostitutivi oppiacei), in caso di assenza temporanea del personale medico del Ser.D;
- gestione del paziente nel post-operatorio, previo nulla osta d'accettazione del medico Responsabile dell'istituto, con valutazione dei parametri vitali ed eventuale gestione delle medicazioni e dei presidi chirurgici attuati (cateteri, sonde, stomie);
- gestione del paziente con disagio psichico, in caso di assenza temporanea dello specialista, mediante osservazione sanitaria e applicazione di specifici protocolli condivisi, fermo restando che al medico deve essere garantita un'assistenza da remoto da parte del Dipartimento Salute Mentale;
- studi di prevenzione delle malattie infettive su tutta la popolazione detenuta mediante effettuazione di esami specifici ed implementazione terapeutica;
- partecipazione attiva alla telemedicina;
- valutazione degli eventi critici mediante Alert Report (Audit);
- prestazioni di prevenzione primaria all'interno del Presidio (vaccinazioni anche al personale dell'amministrazione penitenziaria non residente).

- utilizzo di strumenti informatici e di registrazione di informazioni cliniche;
- raccolta dati per l'utilizzo ai fini statistici in risposta ai debiti informativi;
- collaborazione nella corretta gestione delle risorse.

A far data dalla pubblicazione del presente AIR, per lo svolgimento delle attività previste ai sensi dell'art. 71 ACN/2022, riportati nell'art. 1 del presente AIR e per le attività sopra elencate, ai Medici di Assistenza penitenziaria, è corrisposto un compenso orario omnicomprensivo di euro 32,50, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico della Azienda, così suddiviso:

- € 23,39 quota oraria, al netto degli oneri previdenziali di 10,375% a carico delle Aziende, di cui all'art. 75, comma 1 dell'ACN/2016-2018;
- € 9,11 quota oraria lorda regionale collegata ai compiti aggiuntivi definiti dal presente AIR.

Il suddetto trattamento economico, pari al compenso sopra specificato, è riconosciuto ai Medici titolari di incarico ai sensi degli artt. 72 e 74 dell'ACN 2016-2018 e ai Medici operanti negli istituti penitenziari ai sensi del D.lgs 222/2015 alla data di entrata in vigore del presente AIR, e riassume le eventuali maggiorazioni orarie riconosciute ai sensi di precedenti disposizioni regionali o di eventuali accordi aziendali anticipatorie del presente Accordo.

Le risorse di cui all'art. 75, comma 2, pari ad € 0,26 al netto degli oneri previdenziali per ciascuna ora di incarico, vengono finalizzate alla remunerazione collegata alle funzioni di Responsabile di Presidio Penitenziario.

### Art. 3

#### IL RESPONSABILE DEL PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO

Ai sensi del comma 5 dell'art. 71 ACN 2016-2018, il "Servizio sanitario penitenziario" opera sotto la responsabilità di un medico in servizio all'interno della struttura che coordina gli interventi delle professionalità sanitarie coinvolte, ivi incluse quelle specialistiche ospedaliere delle sezioni specializzate o dedicate e quelle dei servizi territoriali per la presa in carico del disagio psichico o delle patologie da dipendenza.

Entro 30 giorni dalla pubblicazione delle zone carenti di medicina penitenziaria, il Direttore Generale dell'A.S.P., su proposta del Direttore di Cure Primarie individua in ogni Istituto un medico Responsabile.

Fatti salvi gli incarichi formali in essere, i nuovi incarichi di Responsabile saranno attribuiti, prioritariamente, previa presentazione di specifica istanza, a seguito di pubblicazione di bando aziendale, al medico titolare di incarico a tempo indeterminato con unico rapporto per la medicina penitenziaria, secondo il criterio della maggiore anzianità di servizio nell'ambito della stessa medicina penitenziaria.

Gli aspiranti all'incarico dovranno possedere una buona conoscenza dei mezzi informatici e telematici.

Ferme restando le competenze delle aziende di cui all'art. 71, dell'ACN, il medico Responsabile, accettato formalmente l'incarico, ha il compito di:

- a. mantenere i rapporti tecnico-organizzativi con il Direttore della U.O. aziendale di

Medicina Penitenziaria e con il Direttore del Distretto nel cui ambito insiste l'Istituto penitenziario per ciò che attiene la logistica e gli atti propedeutici al buon funzionamento dell'attività dell'area sanitaria;

- b. mantenere i rapporti organizzativi con gli altri medici dell'équipe, fornendo suggerimenti e verificando i comportamenti rispetto alle linee guida ed agli obiettivi aziendali;
- c. proporre, sentiti i medici interessati, i turni di ciascun istituto penitenziario secondo criteri di equità distributiva ed in ragione del monte orario individuale e dell'incarico con invio all'azienda per la pianificazione delle attività;
- d. proporre all'Unità Operativa Medicina Penitenziaria e al Direttore di Distretto (ognuno per la parte di propria competenza) azioni utili al miglioramento del servizio;
- e. trasferire ai nuovi incaricati le conoscenze sulla organizzazione del servizio, sulle linee guida concordate con l'azienda e condividere i contenuti dei progetti aziendali.

La procedura di designazione da parte dell'Azienda del Responsabile tra i Medici di cui al Capo IV dell'ACN/2016-2018 per la Medicina Generale, dovrà tener conto dei seguenti criteri:

- a. Il Responsabile dovrà espressamente accettare l'incarico ed essere disponibile a svolgere tale funzione e a garantirne il mantenimento per il periodo previsto;
- b. l'incarico ha una durata minimo triennale, con possibilità di rinnovo dopo esito positivo della valutazione da parte del Direttore U.O. Medicina Penitenziaria e/o Direttore della U.O.C. Cure Primarie.

Il Responsabile svolge, in particolare, ai sensi del citato art. 71 co.7 dell'ACN, i seguenti compiti:

- garantisce la sua presenza tutti i giorni feriali;
- coordina gli interventi di tutte le professionalità sanitarie coinvolte e garantisce il regolare svolgimento delle attività previste dal modello organizzativo, predisponendo la programmazione dei turni mensili del personale medico;
- definisce i bisogni assistenziali dei detenuti;
- sovrintende alla corretta compilazione dei diari clinici da parte di tutti gli operatori preposti e alla corretta tenuta di tutta la documentazione afferente;
- è responsabile della gestione dei locali sanitari, della gestione di strumentazione ed arredi;
- relaziona all'Autorità Giudiziaria e/o al Direttore del carcere lo stato di salute del detenuto. In sua assenza la funzione è svolta dal medico presente nel presidio, eventualmente delegata dal Responsabile, in caso di presenza di più medici;
- mantiene costanti rapporti con la direzione penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, in accordo con il Responsabile/Direttore della U.O. Medicina penitenziaria, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico-assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute ed internate.

In ogni Istituto Penitenziario della Sicilia è individuato un presidio sanitario con la nomina di un Responsabile. Il Responsabile di presidio fa riferimento, per gli aspetti organizzativi, alla struttura aziendale per la Salute in carcere. In Sicilia sono presenti 27 presidi sanitari penitenziari

classificati in vari livelli in relazione alla capienza operativa e al personale di Polizia Penitenziaria in forza, di cui 23 per adulti (n.18 Case Circondariali e n. 5 Case di Reclusione) e 4 per minori.

Al Responsabile è corrisposta un'indennità di coordinamento di Presidio, secondo lo schema allegato, calcolata in base al numero dei detenuti (*capienza ministeriale regolamentare*)

Tipologia strutture	Indennità mensile
Istituti con n. detenuti inferiore a 150	€ 100,00
Istituti con n. detenuti da 151 a 300	€ 150,00
Istituti con n. detenuti da 301 a 500	€ 200,00
Istituti con n. detenuti da 501 a 1000	€ 300,00
Istituti con n. detenuti superiore a 1000	€ 400,00

La remunerazione destinata alla funzione di Responsabile, secondo quanto stabilito dall'art. 75 co. 2 e dall'art. 71 co. 8 dell'ACN 2016-2018, è finanziata attraverso la quota messa a disposizione degli Accordi Integrativi Regionali dall'ACN 8 luglio 2010, pari a €0.26 (al netto degli oneri previdenziali).

Il Direttore Generale dell'Azienda, su proposta del Direttore della UOC Cure Primarie, conferisce la funzione, valuta annualmente i risultati raggiunti e può procedere alla sostituzione del Responsabile anche prima della scadenza, qualora dalla relazione periodica avanzata dal Direttore delle Cure Primarie, si evinca una insufficiente gestione tecnico funzionale ed organizzativa, o gravi inosservanze afferenti alla sicurezza penitenziaria.

#### Art. 4

#### INDENNITA' DI PRESTAZIONI MEDICO LEGALI ALLA POLIZIA PENITENZIARIA

Per i Responsabili del Presidio Sanitario, al fine di adempiere alle prestazioni medico legali nei confronti della Polizia Penitenziaria sotto elencate è previsto un compenso secondo un tariffario onnicomprensivo come in tabella sotto riportato.

Al di fuori di situazioni di emergenza-urgenza, sono garantite dall'Azienda sanitaria esclusivamente le seguenti prestazioni sanitarie nei confronti del corpo di Polizia penitenziaria:

- supportano l'Amministrazione Penitenziaria per le necessarie certificazioni laddove non risultano attivati servizi di Medicina Legale dalle competenti ASP Territoriali negli Istituti Penitenziari;
- collaborare con il Nucleo Traduzione degli Istituti per la logistica delle traduzioni dei detenuti che necessitano di prestazioni all'esterno;
- interventi di primo soccorso e certificazioni che ne conseguono sul personale di polizia penitenziari;
- supporto alla Direzione dell'Istituto per eventuali campagne di formazione ed informazione sanitaria del personale di Polizia Penitenziaria.

Per lo svolgimento delle suddette attività è riconosciuta un'indennità onnicomprensiva calcolata in base al numero degli agenti di polizia penitenziaria, come segue:

Tipologia strutture	Indennità mensile
Istituto con n. agenti superiore a 600	€ 400,00
Istituti con n. agenti da 401 a 600 e C.M.O. di ME	€ 300,00
Istituti con n. agenti da 201 a 400	€ 250,00
Istituti con n. agenti inferiore a 200	€ 200,00

#### Art. 5

#### NORMA TRANSITORIA

#### INQUADRAMENTO GIURIDICO DEI MEDICI EX SIAS (SERVIZIO INTEGRATIVO ASSISTENZA SANITARIA)

Il D.P.C.M. 1 aprile 2008, recante norme circa il trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e strumentali in materia di sanità penitenziaria, ha stabilito che il personale sanitario del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e del Dipartimento della Giustizia Minorile, venisse trasferito al SSN in modo differenziato in base al rapporto di lavoro in essere alla data del 15 marzo 2008.

La Regione Sicilia con D.lgs 222/2015 "Linee di indirizzo per la definizione dei rapporti di lavoro nel SSN del personale operante negli Istituti penitenziari" ha recepito le indicazioni contenute nel DPCM 1 aprile 2008 in ordine ai rapporti di lavoro a tempo indeterminato e ha definito, nelle more della individuazione dei modelli contrattuali a livello nazionale, le linee di indirizzo per la regolamentazione dei rapporti di lavoro del personale operante negli Istituti Penitenziari siciliani.

Il presente accordo integrativo regionale, attua il modello contrattuale individuato dall'Accordo Collettivo nazionale per la Medicina Generale 2016-2018.

In fase di prima applicazione, quale norma transitoria, dall'entrata in vigore del presente AIR il personale medico ex SIAS in servizio al momento di entrata in vigore di questo Accordo e titolare di incarico di assistenza primaria "a ciclo di scelta" potrà mantenere i due incarichi con un numero di ore riparametrato al numero di assistiti, in ottemperanza al D.L. 21-6-2022 n.73 "Misure urgenti in materia di semplificazioni fiscali e di rilascio del nulla osta al lavoro, Tesoreria dello Stato e ulteriori disposizioni finanziarie e sociali". (GU 21 giugno 2022, n.143) e come di seguito specificato:

38 ore/settimanali di incarico nell'I.P, obbligo di opzione per uno dei due incarichi entro 6 mesi dalla data della comunicazione da parte dell'Azienda":

24 ore/settimanali di incarico nell'I.P, fino a 1000 assistiti;

18 ore/settimanali di incarico nell'I.P, fino a raggiungimento del massimale;

Ai Medici ex SIAS titolari al momento dell'entrata in vigore dell'ACN 2016-2018, di un incarico convenzionale negli istituti penitenziari, ai sensi della Legge 740 e s.m.i., senza soluzioni di continuità, fino ad esaurimento, si applica il trattamento economico individuato ai sensi nel presente Accordo Integrativo Regionale.

Si ribadisce che, ai sensi del comma 1 della norma transitoria n. 2 dell'ACN 2016-2018 : "I Medici già titolari di incarico convenzionale presso gli istituti penitenziari (ex SIAS) che al

momento dell'entrata in vigore del presente ACN abbiano un concomitante incarico ai sensi del presente ACN di Medicina generale (medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta o ad attività oraria; medico della Medicina dei servizi territoriali), in caso di raggiungimento dell'orario complessivo settimanale di 38 ore, devono optare per uno dei due incarichi entro 6 mesi dalla data della comunicazione da parte dell'Azienda".

#### Art. 6

### ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI EX NOVO

#### Standard di personale medico di assistenza penitenziaria negli Istituti penitenziari della Regione

Si individua lo standard di personale medico per turno di servizio, parametrandolo alla capienza di detenuti dei singoli Istituti penitenziari così come indicato nella tabella sottostante:

#### Giorni feriali

N. detenuti	ore 8 - 14	Ore 14-20	Ore 20-8	Coordinatore
≤ 150*	1	1	0	1
≥ 151 ≤ 300	2	1	1	1
≥ 301 ≤ 500	2	2	1	1
≥ 501 ≤ 1000	3	2	1	1
≥ 1001	4	2	2	1

\*Per le Isole minori è prevista l'assistenza H24

\*Per gli istituti ove presente un Reparto Detentivo Femminile, per ragioni logistiche, è previsto, in aggiunta allo standard sopra indicato, un'unità medica 8-14 indipendentemente dalla capienza.

#### Giorni festivi

N. detenuti	ore 8 - 14	Ore 14-20	Ore 20-8	Coordinatore
≤ 150	1	1	0	0
≥ 151 ≤ 1000	1	1	1	0
≥ 1001	2	2	2	0

Ai sensi dell'art. 72 ACN/2022 e sulla base degli standard sopra riportati, le Aziende valutano il fabbisogno di Medici e del numero di ore relative all'incarico da assegnare per Istituto (24/38 h settimanali) e verificano la possibilità di assegnare ore disponibili ai Medici con incarico a tempo indeterminato, per realizzare il completamento orario, prima di procedere alla pubblicazione degli incarichi vacanti sulla GURS, con le stesse misure utilizzate per l'assegnazione degli incarichi della ex C.A.

In caso di pubblicazione deve essere indicato un incarico di almeno 24 ore settimanali sino a 38 ore.

Il fabbisogno di personale è valutato in ogni Azienda ASP in relazione ai criteri indicati nelle vigenti normative regionali di riferimento, individuato il fabbisogno orario assistenziale come di seguito indicato:

- il fabbisogno orario utilizzato per la pubblicazione delle ore, dovrà essere decurtato dell'orario garantito dai Medici ex SIAS in servizio;

- la procedura di conferimento degli incarichi vacanti si svolge secondo i termini e i criteri previsti all'art. 72 del vigente ACN del Ruolo Unico dell'Assistenza Primaria;
- in fase di prima attuazione dell'art. 72, si prevede che la pubblicazione degli incarichi vacanti sulla Gazzetta sia effettuata entro 60 giorni dalla data di pubblicazione del presente AIR sulla GURS;
- per l'attribuzione dell'incarico saranno considerati titoli prioritari, all'interno delle medesime fasce, l'esperienza lavorativa espletata all'interno degli Istituti Penitenziari;
- il medico incaricato potrà espletare l'incarico di medico penitenziario esclusivamente presso gli Istituti Penitenziari della stessa azienda.

In applicazione a quanto disposto dall'art. 59 della Legge 740/70, i nuovi incarichi saranno regolamentati esclusivamente dal presente AIR.

Pur mantenendo il fabbisogno individuato, le Aziende possono rimodulare i turni in base a specifiche esigenze assistenziali.

#### Art. 7

#### SOSTITUZIONI, INCARICHI A TEMPO DETERMINATO E PROVVISORI

Per le sostituzioni, gli incarichi a tempo determinato e provvisori si applica quanto disposto ai sensi dell'art. 74/ACN e a quanto indicato all'art. 6 del presente A.I.R.

Per quanto non specificamente previsto si fa riferimento all'ACN di Medicina generale, Titolo IV – Medicina Penitenziaria

#### Art. 8

#### COORDINATORE REGIONALE

Al fine di garantire una omogenea ed uniforme applicazione delle norme che possano consentire un' integrazione tra personale afferente direttamente all'amministrazione penitenziaria e personale afferente al SSN che condurrà inevitabilmente ad un migliore inquadramento clinico del soggetto ristretto presso gli istituti penitenziari della regione, è confermata la figura del medico coordinatore regionale per le attività di medicina penitenziaria, già introdotte nelle linee di indirizzo regionali

#### Compiti del Coordinatore Regionale

1. supporta la gestione delle risorse umane e delle attrezzature sanitarie degli IP secondo gli indirizzi di strategia delle AASSPP;
2. collabora per gli interventi sanitari e le attività finalizzate al trattamento dei detenuti;
3. valuta le richieste di trasferimento dei detenuti sul territorio regionale per motivi di salute ove l'Istituto richiedente non sia in grado di garantire adeguato livello di assistenza e sentito il Responsabile di altro istituto individua l'istituto più adeguato compatibile alle esigenze sanitarie. Analoga procedura è attuata per i trasferimenti per motivi di salute sul territorio nazionale, interfacciandosi con gli altri coordinatori regionali;
4. collabora per la programmazione dei momenti formativi sia a livello regionale che locale per l'aggiornamento e la formazione permanente degli operatori sanitari penitenziari attraverso una attività congiunta e integrata tra gli operatori sanitari e le tutte le figure che operano negli IP con

oneri a carico delle rispettive amministrazioni, su richieste specifiche;

5. si interfaccia su problematiche sanitarie, con i servizi assessoriali, i responsabili di strutture aziendali, il garante per la tutela e i diritti dei detenuti, le AA.GG. e le associazioni di settore.

#### **Criteri di selezione.**

La nomina del Medico Coordinatore regionale è di competenza dell'Assessore della salute su proposta del servizio competente. L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile.

Titoli preferenziali:

1. avere esperienza specifica come coordinatore regionale, anche in altra regione.
2. avere svolto attività di medico Responsabile di istituto penitenziario per almeno dieci anni
3. avere svolto attività di medico penitenziario, a qualsiasi titolo, per almeno dieci anni

L'incarico prevede un impegno orario pari a 12 ore settimanali con una remunerazione oraria pari a 50,00 (cinquanta/00) euro onnicomprensiva

Tal attività dovrà essere espletata presso l'Assessorato regionale delle Salute della Regione Siciliana e il Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria della Sicilia. Dovranno essere garantite, laddove necessarie, visite ispettive presso gli istituti penitenziari della regione, a supporto del personale dell'Assessorato e con oneri a carico dello stesso.

Nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi da parte del coordinatore regionale, in seguito a valutazione del Direttore del Servizio assessoriale competente, potrà avvenire la revoca anticipata dell'incarico.

#### **NORMA FINALE**

I Medici della Medicina Penitenziaria "ex incaricati provvisori" che sono transitari nel Servizio Sanitario ai sensi dell'art. 75 co. 1 della L.R. n. 8 dell'08/05/2018, nonché i medici "incaricati definitivi", di cui all'art. 3 del D.lgs 222/2015, riceveranno il trattamento economico previsto all'art. 2 (limitatamente alle ore rese) e nelle tabelle dell'art. 3 co. 9 e dell'art. 4 co.3, mantenendo i diritti acquisiti giuridici ed economici (scatti tabellari biennali, ferie, tredicesima, TFR, indennità integrativa speciale), contributivi e previdenziali, già riconosciuti dalla legge fino alla naturale scadenza e in rispetto delle norme pensionistiche in atto vigenti.

La parte economica verrà automaticamente e dinamicamente adeguata alle eventuali variazioni previste dai successivi AA.CC.NN. fino alla stipula del nuovo AIR.

**DICHIARAZIONI A VERBALE**

I Dottori Gulotta Antonio dello SNAMI e Figliola Giuseppe dello SMI dichiarano di non condividere la mancata previsione del turno 20.00-8.00 (notturno) negli Istituti Penitenziari con capienza al di sotto dei 150 detenuti.

Il Dott. Figliola dello SMI chiede che le incompatibilità previste nell'art.5 "Norma Transitoria inquadramento giuridico dei Medici ex SIAS", fino ad oggi non previste, possano essere abolite anche in sede di contrattazione successiva.

**Letto firmato e sottoscritto come segue:**

**PER LA PARTE PUBBLICA**

L'ASSESSORE REGIONALE DELLA SALUTE Dott.ssa Giovanna Volo

DIRIGENTE GENERALE DPS Dott. Salvatore Iacolino

DIRETTORE SERVIZIO 8 Dott. Francesco Paolo La Placa

DIRETTORE SERVIZIO 4 Dott. Roberto Virzi

ASP CALTANISSETTA Dott. Gabriele Roccia

ASP AGRIGENTO Dott. Ercole Marchica

**PER LA PARTE SINDACALE**

FIMMG

SNAMI

SMI

(2024.15.746)12.b