

Linee di indirizzo per il trasferimento dei rapporti di lavoro nel SSN del personale sanitario operante in materia di sanità penitenziaria soggette ad applicazione in sede regionale in coerenza con l'assetto organizzativo per l'erogazione della funzione trasferita

Introduzione

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, ha stabilito che il personale sanitario del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e del Dipartimento della Giustizia Minorile, venga trasferito al SSN in modo differenziato in base al rapporto di lavoro in essere alla data del 15 marzo 2008.

Al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta e di non disperdere la specifica professionalità del personale che opera negli istituti di pena, tenendo conto della piena autonomia gestionale con cui ciascuna regione può decidere l'organizzazione dei servizi di propria competenza, valutata l'imminente scadenza prevista dal DPCM 1/4/08 dei contratti attualmente in essere e, visti i tempi di applicazione del presente documento si è ritenuto necessario definire linee di indirizzo contenenti le modalità operative per il trasferimento del personale sanitario che presta la propria opera professionale in materia di sanità penitenziaria. Dal campo di applicazione delle presenti linee di indirizzo sono fatte salve quelle Regioni che avessero già provveduto ad emanarne di proprie.

Pertanto, in considerazione della specificità del contesto in cui il personale transitato al SSN svolge le proprie mansioni, si delineano le seguenti linee di indirizzo allo scopo di assicurare su tutto il territorio nazionale una omogenea applicazione delle disposizioni previste dal DPCM e di garantire in modo uniforme i livelli essenziali delle prestazioni sanitarie, nel rispetto dell'autonomia organizzativa delle Regioni.

1. Personale dipendente dell'Amministrazione Penitenziaria e della Giustizia Minorile.

Il personale di ruolo dell'Amministrazione Penitenziaria e della Giustizia Minorile viene inquadrato nei ruoli del SSR secondo le tabelle di equiparazione dei livelli giuridici di inquadramento fra CCNL Ministeri e CCNL Sanità di cui all'allegato "B" del DPCM, tenuto conto delle qualifiche e dei titoli posseduti, in relazione ai requisiti richiesti dai CCNL Sanità vigenti.

L'art. 3 del DPCM 1/04/08 prevede, per il personale dipendente, il riconoscimento del servizio prestato presso il Ministero della Giustizia per le finalità giuridiche, previdenziali, ed economiche, nonché la previsione di coprire eventuali peggioramenti nel trattamento economico del personale con assegni "*adpersonam*".

Nel prendere atto della citata normativa si demanda alle Aziende l'attribuzione di eventuali indennità o incarichi specifici ai sensi dei vigenti CCNL.

In particolare, le diverse figure professionali possono essere inquadrate secondo i seguenti criteri:

- personale medico dipendente, salvaguardia della posizione economica e graduazione degli incarichi secondo la struttura organizzativa specifica di ogni azienda sanitaria, con facoltà di riconoscere incarichi di tipo professionale ai medici già Direttori di OPG.
- psicologi dipendenti: (dal "comparto" nel CCNL Ministeri, alla dirigenza nel CCNL Sanità) sono inquadrati, ai sensi di quanto disciplinato dall'art. 3, comma 3 del DPCM 01/04/2008, in specifico ruolo ad esaurimento della Dirigenza Sanitaria non Medica del SSN, ruolo articolato in sezioni distinte in base al possesso o meno dei requisiti previsti dalla contrattazione collettiva (es. specializzazione). Il trattamento economico, in fase di prima applicazione, è quello della dirigenza sanitaria non medica; si applicano le disposizioni normative e contrattuali vigenti in materia di progressione economica e graduazione degli incarichi, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 3 comma 3 del citato DPCM e dalla contrattazione collettiva di riferimento .
- personale infermieristico dipendente: è inquadrabile, come da allegato "B" al DPCM, alla categoria "D", se infermieri professionali e a quella "BS" se infermieri generici, comunque sempre in base sia ai titoli effettivamente posseduti sia ai requisiti professionali richiesti dai CCNL vigenti. Per l'eventuale progressione di carriera, è necessario fare riferimento alla contrattazione in materia, tenendo conto dell'anzianità di servizio e dell'esperienza maturata all'interno delle strutture penitenziarie. A questo personale può essere valutata, l'attribuzione della ed. indennità infettivologica in virtù della particolare incidenza di patologie infettive correlate soprattutto agli stati di tossicodipendenza. Tale indennità va identificata tra quelle immediatamente applicabili (disagio, rischio professionale, infettivologica), istituendole a livello aziendale laddove non fossero già presenti o rientrando nella contrattazione regionale integrativa).
- personale tecnico sanitario dipendente: viene inquadrato come da allegato " B" al DPCM. A tale personale viene riconosciuto quanto previsto per il personale infermieristico sia in termini giuridici che in termini economici.

2. Personale sanitario inquadrato ai sensi della Legge n. 740/70

Il personale medico a tempo indeterminato, operante all'interno degli istituti di pena e precedentemente inquadrato ai sensi della Legge n. 740/70, conserva il proprio rapporto di lavoro fino alla naturale scadenza dello stesso e cioè fino alla risoluzione sia per raggiunti limiti di età che per eventuale rinuncia all'incarico.

Il personale sanitario inquadrato ai sensi della L. 740/70 è distinto in personale medico, personale infermieristico, della riabilitazione e personale tecnico sanitario.

Il personale medico è costituito da :

- medici incaricati "definitivi", nominati dall'Amministrazione Penitenziaria (D.A.P.) con decreto ufficiale, ai sensi dell'art. 4 della L. 740/70;

- medici incaricati "provvisori", cioè nominati dal Direttore dell'Istituto di pena, con validazione del Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia, ai sensi dell'art. 50 della L. 740/70 (per copertura di posti vacanti o per sostituire il medico incaricato dimissionario o perdente posto);
- medici addetti al Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria o SIAS (guardia medica interna agli istituti di pena);
- medici specialisti (varie branche).

Per il suddetto personale si ritiene di fornire le seguenti indicazioni:

medici incaricati 'definitivi': vengono collocati in apposito elenco nominativo ad esaurimento, presso le Aziende Sanitarie di riferimento e continuano ad essere disciplinati dalla L. 740/70 fino alla naturale scadenza ai sensi dell'art. 3 comma 4 del DPCM. A tali medici si applicano deroghe previste dall'art. 2 della L. 740/70 e successive modifiche ed integrazioni, nel rispetto della normativa nazionale ed europea in tema di tetti di orario di lavoro.

medici incaricati 'provvisori': viene garantito lo stesso trattamento giuridico ed economico dei "definitivi", ivi compresi i trattamenti contributivi e previdenziali; *ai provvisori, in fase di prima applicazione, viene riconosciuto il trattamento tabellare di base previsto dalla L. 740/70, fermo restando il riconoscimento dell'incremento biennale previsto dalla suddetta normativa di riferimento. Essi vengono collocati in apposito elenco nominativo ad esaurimento, presso le Aziende Sanitarie di riferimento e continuano ad essere disciplinati dalla L. 740/70 fino alla naturale scadenza ai sensi dell'art. 3 comma 4 del DPCM.* A tali medici si applicano deroghe previste dall'art.2 della L. 740/70 e successive modifiche ed integrazioni, nel rispetto della normativa nazionale ed europea in tema di tetti di orario di lavoro.

medici S.I.A.S. (o 'Guardia Medica'): vengono ricondotti nell'ambito dell'Accordo Collettivo Nazionale della Medicina Generale, all'interno della *Continuità Assistenziale/Medicina dei Servizi* al fine di garantire nei presidi sanitari penitenziari l'assistenza sanitaria secondo le modalità operative previste da ciascun presidio. Si rimanda alla contrattazione decentrata regionale la possibilità di prevedere eventuale indennità di rischio e/o sede disagiata. L'ACN della Medicina Generale dovrà prevedere procedure di accesso specifiche per i medici SIAS, A tali medici, transitati dall'Amministrazione Penitenziaria ed in servizio alla data del 14 Giugno 2009, si applicano le deroghe previste dall'art.2 della L. 740/70 e successive modifiche ed integrazioni, nel rispetto della normativa nazionale ed europea in tema di orario di lavoro

medici specialisti- i medici specialisti possono essere inquadrati nell'ambito dell'Accordo Collettivo Nazionale per la specialistica ambulatoriale ai sensi dell'articolo 13 del vigente ACN, che si applica: *"ai medici specialisti ed odontoiatri (di seguito denominati specialisti ambulatoriali), ivi compresi i medici provenienti dal Ministero di Grazia e Giustizia operanti nell'attività penitenziaria, per la erogazione in forma diretta delle prestazioni specialistiche a scopo diagnostico, curativo, preventivo e di riabilitazione; ai biologi, chimici e psicologi (di seguito denominati professionisti), ivi compresi i professionisti provenienti dal Ministero di Grazia e Giustizia operanti nell'attività penitenziaria, per l'esecuzione delle prestazioni professionali proprie delle categorie così come regolamentate dalle relative leggi di ordinamento e dall'art. 1 dei DPR n.458/98"*. Al fine di quantificare le ore da assegnare a ciascuna branca specialistica si ritiene che si possa usare il metodo di

ricognizione storica delle prestazioni rapportate alle agende A.L.P.I. vigenti (in media 1 ora di attività ogni 3 - 4 visite espletate). I medici specialisti dipendenti delle aziende sanitarie o di altri Enti pubblici possono continuare ad espletare la propria attività all'interno degli istituti di pena compatibilmente con gli istituti contrattuali vigenti (libera professione in regime di ALPI, art. 55 CCN ecc.), fino alla completa conversione del sistema di calcolo delle prestazioni da singole a orarie ovvero fino all'affidamento dei nuovi incarichi. Ai medici transitati dall'Amministrazione Penitenziaria ed in servizio alla data del 14 Giugno 2009 si applicano le deroghe previste dall'art. 2 della L 740/70 e successive modificazioni ed integrazioni, nel rispetto della normativa nazionale ed europea in tema di orario di lavoro.

Infermieri, puericultrici e tecnici sanitari dalla data del 15/06/2009 possono essere previste procedure concorsuali secondo la normativa della contrattazione vigente per consentire l'accesso al comparto di ruolo sanitario, con forme e modalità che tengono conto dell'esperienza maturata nello specifico settore della sanità penitenziaria valutata ai sensi del D.P.R. 220/01; qualora detto personale fosse già dipendente aziendale, si propone il ricorso alle prestazioni aggiuntive (intra-penitenziarie) fino all'espletamento dei relativi concorsi. Con riferimento a questo personale sanitario, l'Azienda sanitaria può ricorrere a contratti libero-professionali, ovvero ad assunzioni a tempo determinato, sempre in attesa di copertura dei posti tramite procedure concorsuali.

NOTE GENERALI

1. **I 39 Psicologi** vincitori di concorso presso il Ministero della Giustizia, ma non assunti né immessi nei ruoli del Ministero della Giustizia. Il DPCM 1/4/09 all'art. 3 comma 10, prevede l'utilizzazione di tali graduatorie nazionali da parte delle Regioni; si sono delle perplessità sulla eventuale mancanza dei titoli di accesso al SSN che non erano requisiti previsti nel relativo bando di concorso e la legittimità dell'eventuale utilizzazione di tale graduatoria.
2. **Gli Psicologi** attualmente ancora convenzionati con il Ministero della Giustizia non sono transitati al SSN in virtù del loro ruolo di 'Osservazione e Trattamento penitenziario - Nuovi Giunti', non identificabile con funzioni assistenziali da parte del Ministero. Pertanto, ad oggi, soltanto i detenuti ed internati tossicodipendenti (oggetto di altra precedente normativa: D. Lgs. 230/99) usufruiscono di una reale assistenza sanitaria psicologica.
3. **Gli Infermieri** vincitori di concorso presso il Ministero della Giustizia, ma mai assunti né immessi nei ruoli del Ministero della Giustizia. Il DPCM 1/4/09 all'art. 3 comma 10 prevede l'utilizzazione di tali graduatorie nazionali da parte delle Regioni;
4. **Incarichi aziendali:** è necessario operare nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia di personale in servizio con l'SSN in carcere. Essi debbono essere conferiti - laddove possibile - a dirigenti aziendali di ruolo; gli ex medici penitenziari possono mantenere funzioni di 'referenti'.
5. Per il personale a convenzione, appartenente ai profili di **puericultrice, OTA/OSA ed infermiere generico**, devono essere organizzati corsi di qualificazione da parte delle Regioni o delle Aziende Sanitarie competenti. Ove in possesso dei requisiti previsti dai rispettivi contratti dovranno essere previste, come per gli infermieri e tecnici, analoghe forme di prove selettive anche di natura concorsuale, secondo la normativa della contrattazione vigente per

consentire l'accesso al comparto di ruolo sanitario, con forme e modalità che tengono conto dell'esperienza maturata nello specifico settore della sanità penitenziaria e valutata ai sensi del DPR 220/01.

6. L'attribuzione di eventuali indennità di posizione organizzativa o di coordinamento relativamente alle figure professionali di **Infermiere professionale e Tecnico di radiologia** potrà essere attribuita demandandola ai rispettivi livelli contrattuali regionali e/o aziendali.
7. Le eventuali **carenze di personale** venutesi a creare per rinuncia, pensionamento od altra motivazione da parte del personale sanitario ex penitenziario, dovranno essere rimpiazzate con figura professionale di pari tipologia, utilizzando in prima istanza le figure professionali (ex penitenziarie) già presenti nella Azienda Sanitaria competente.