



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 166 LEGISLATURA N. X

DE/PR/SAS 0 NC Oggetto: DPCM 01.04.2008 e Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali - Approvazione "Schema di accordo regionale sulle linee di indirizzo per l'attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del D.LGS n. 502/1992, di cui all'Intesa Stato-Regioni rep. 227/CSR del 17/12/2015 con gli Psicologi che operano nell'area penitenziaria e della giustizia minorile"

Prot. Segr. 1525

Lunedì 4 dicembre 2017, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- | | |
|-----------------------|----------------|
| - LUCA CERISCIOLI | Presidente |
| - ANNA CASINI | Vicepresidente |
| - MANUELA BORA | Assessore |
| - LORETTA BRAVI | Assessore |
| - FABRIZIO CESETTI | Assessore |
| - MORENO PIERONI | Assessore |
| - ANGELO SCIAPICHETTI | Assessore |

Constata il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Luca Ceriscioli. Assiste alla seduta, in assenza del Segretario della Giunta regionale, il Vicesegretario, Fabio Tavazzani.

Riferisce in qualità di relatore il Presidente Luca Ceriscioli.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente
del Consiglio regionale il _____
prot. n. _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

OGGETTO: DPCM 01.04.2008 e Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali - Approvazione "Schema di accordo regionale sulle linee di indirizzo per l'attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art.8 del D.LGS n.502/1992, di cui all'Intesa Stato-Regioni rep. 227/CSR del 17/12/2015 con gli Psicologi che operano nell'area penitenziaria e della giustizia minorile"

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal servizio Sanità dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del dirigente del servizio Sanità che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

D E L I B E R A

1 - di approvare lo "Schema di accordo regionale sulle linee di indirizzo per l'attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art.8 del D.LGS n.502/1992, di cui all'Intesa Stato-Regioni rep. 227/CSR del 17/12/2015 con gli Psicologi che operano nell'area penitenziaria e della giustizia minorile", di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto.

2 - di stabilire che la realizzazione da parte dell'ASUR di quanto rappresentato nell'allegato A di cui al punto 1, rientra nell'ambito delle risorse alla stessa annualmente assegnate nell'ambito del budget;

3 - di incaricare l'Assessore alla Salute alla sottoscrizione dello schema di accordo di cui all'allegato A.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, comma 1 del d. lgs. 33/2013.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

J
Deborah Giraldi

Il Vice Segretario della Giunta regionale
(Fabio Tavazzani)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Luca Ceriscioli



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

delibera

1442

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

DOCUMENTO ISTRUTTORIO**NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

- DPCM 01.04.2008 "Modalità e criteri per il trasferimento 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".
- L. R. 28 del 13.10.2008 "Sistema regionale integrato degli interventi a favore dei soggetti adulti e minorenni sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, ed a favore degli ex detenuti".
- DGR 1220 del 30/12/2015: "Recepimento dell'Accordo della Conferenza Unificata rep. n. 3 del 22 gennaio 2015 "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti, implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" e realizzazione del relativo modello organizzativo nella Regione Marche".
- Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502 del 1992 e s.m.i., di cui all'intesa Stato-Regioni rep. N. 227/CSR del 17/12/2015.

ESITO DELL'ISTRUTTORIA***Premessa: il passaggio della Sanità penitenziaria dal Ministero di Giustizia al Servizio Sanitario Regionale***

Il passaggio della medicina penitenziaria (Ministero giustizia) al Sistema Sanitario Nazionale inizia con il d.lgs. 22 giugno 1999, n. 230 "Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'articolo 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419". Tra l'altro, l'art. 8 di questa legge prevede uno specifico trasferimento di risorse alle Regioni per le funzioni sanitarie e di prevenzione ai tossicodipendenti in carcere.

Il Decreto 10.04.02 del Ministero della Salute e del Ministero della Giustizia, "Individuazione del personale operante negli istituti penitenziari, nei settori della prevenzione e della assistenza ai detenuti e agli internati tossicodipendenti", ha stabilito per gli istituti penitenziari la necessità di prevenzione e assistenza ai tossicodipendenti, prevedendo delle specifiche convenzioni con il personale necessario alla realizzazione di tali azioni, tra cui lo psicologo.

Nello stesso anno la Regione Marche con la DGR 1069/2002 "Modalità Operative per l'Assistenza ai Detenuti Tossicodipendenti ed Alcolodipendenti negli Istituti Penitenziari della Regione Marche" ha definito un protocollo operativo e prende atto del trasferimento delle convenzioni tra cui quella dello psicologo che viene integrato nei SerT.

Il DPCM 01.04.2008 "Modalità e criteri per il trasferimento 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", ha posto tutte le competenze sanitarie in capo al SSN comprese quelle in campo psicologico obbligatorie per legge precedentemente svolte dal Ministero della giustizia (colloquio psicologico nuovi giunti/accoglienza, prevenzione autolesionismo e rischio suicidio, altre da strutturare per garantire l'assistenza psicologica obbligatoria per legge) stabilendo anche trasferimenti annuali vincolati alle Regioni per la copertura dei costi da sostenere per garantire la sanità penitenziaria.

Nel 2008 la Regione Marche ha emanato la L. R. 28 del 13.10.2008 "Sistema regionale integrato degli interventi a favore dei soggetti adulti e minorenni sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, ed a favore degli ex detenuti" e con l'art. 7 "Tutela della salute" si impegna a: - garantire ai detenuti e ai minorenni



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

i livelli essenziali di assistenza (LEA), alle stesse condizioni degli individui in stato di libertà; - garantire negli istituti penitenziari gli interventi nel campo della promozione della salute, ivi compresi gli interventi di profilassi delle malattie infettive e da HIV, sensibilizzando la popolazione detenuta e gli operatori penitenziari; - promuovere, in collaborazione con il provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria, interventi nel campo della salute mentale e implementare gli interventi psicologici, con particolare attenzione ai nuovi detenuti, allo scopo di ridurre i rischi di suicidio e autolesionismo.

Per l'attuazione della suddetta Legge, la Regione mediante specifiche deliberazioni (DGR 1728/2009) ha individuato risorse economiche di cui una parte è destinata al potenziamento del supporto psicologico che, a partire dal 01.01.2010, è stato attivato attraverso il Provveditorato Regionale Amministrazione Penitenziaria (PRAP) e il Centro Giustizia Minorile (CGM) che stipulano convenzioni con psicologi iscritti in specifici elenchi. Dal 2014 il potenziamento del supporto psicologico viene gestito dall'ASUR che stipula convenzioni con psicologi individuati tramite apposite selezioni.

La Regione sta proseguendo con la graduale implementazione delle azioni per il completo trasferimento delle competenze sanitarie: modello organizzativo in base alla tipologie degli istituti penitenziari e dei servizi della giustizia minorile (v. DGR: 1157/2008, 1041/2012 e 1220/2015), prevenzione dell'autolesionismo e del rischio suicidario (DGR 1104/2013), sezione osservazione psichiatrica (DGR n. 766/2012) e realizzazione della REMS - Residenza Esecuzione Misura Sicurezza Sanitaria (DGR 290/2015).

In questo composito quadro di interventi, lo schema di accordo proposto consente la continuità degli interventi psicologici che vengono garantiti nell'ambito delle cure primarie e dei servizi specialistici, con particolare riferimento alle dipendenze patologiche e alla salute mentale, in strutture di particolare complessità come gli istituti penitenziari e i servizi territoriali per le misure alternative e per i minori che entrano in contatto con la giustizia.

I contenuti dello schema di accordo

Lo schema di accordo (allegato A) è rivolto agli psicologi che operano nell'Area Penitenziaria e nella Giustizia Minorile e cioè gli psicologi che prestano la loro attività presso gli istituti penitenziari, gli uffici per l'esecuzione penale esterna (UEPE), la giustizia minorile (USSM) e i servizi per le dipendenze patologiche per l'area penale, giudiziaria e amministrativa (STDP).

Gli stessi professionisti hanno garantito l'erogazione dei LEA e vantano una preziosa esperienza professionale, una profonda conoscenza maturata nei vari servizi territoriali e penitenziari della Regione Marche. Il complesso, specifico e delicato ruolo ed i compiti degli psicologi dell'area penitenziaria e della giustizia minorile sono descritti nell'allegato 1 allo schema di accordo.

Lo schema di accordo, parte dalla necessità di strutturare i professionisti che operano nella suddetta area. Inoltre, viste le norme relative al passaggio della sanità penitenziaria al SSR richiamate in premessa, ed in considerazione delle specifiche caratteristiche professionali necessarie per tale funzione si rende necessario ed ormai urgente uniformare con il medesimo rapporto di servizio il personale già operante nelle suddette strutture, facendo riferimento all'ACN della specialistica ambulatoriale interna veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali di cui all'intesa Stato-Regioni rep. N. 227/CSR del 17/12/2015.

Lo schema di accordo prevede che gli psicologi che prestano servizio nell'Area Penitenziaria e della Giustizia Minorile della Regione Marche, siano ricondotti nell'ambito dell'ACN per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) am-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

bulatoriali ai sensi dell'art.8 del d.lgs n.502/1992, di cui all'intesa stato-regioni rep. 227/CSR del 17/12/2015.

In questa fase di prima applicazione, le aree vaste dell'ASUR provvederanno a convenzionare ai sensi del relativo ACN gli psicologi di cui al comma 3 dello schema di accordo, per le ore settimanali complessivamente già assegnate al singolo professionista alla data del 31/12/2016 come esplicitato nell'allegato 2, entro il 31/12/2017.

L'ACN di cui all'Intesa Stato Regioni, Rep.227/CSR del 17/12/2015, art.24, comma 2, demanda alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei compiti e delle funzioni del professionista. Gli stessi, per la specificità degli psicologi dell'Area Penitenziaria e della Giustizia Minorile della Regione Marche, sono dettagliati nell'allegato 1 allo schema di accordo.

Per quanto riguarda la copertura della spesa, si evidenzia che a seguito dell'applicazione del D.Lgs. 22 giugno 1999, n. 230 e del DPCM 1/04/2008 citati in premessa, Il Ministero dell'Economia e finanze provvede al trasferimento annuale alle Regioni di risorse vincolate per la sanità penitenziaria, ai sensi di specifiche intese in sede di conferenza Stato Regioni Tali risorse vengono annualmente trasferite dalla Regione Marche all'ASUR che provvede a garantire i livelli essenziali di Assistenza all'interno del Sistema Penitenziario.

La delegazione trattante nominata con DGR n. 875 del 24/07/2017 ai sensi dell' Accordo collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502 del 1992 e s.m.i., di cui all'intesa Stato-Regioni rep. N. 227/CSR del 17/12/2015, nella seduta del 3/10/2017 ha esaminato e discusso lo schema di accordo inerente il primo convenzionamento degli psicologi del carcere (allegato A).

Tutte le componenti della delegazione trattante (DGR n.875/2017) hanno condiviso i contenuti proposti nello schema di accordo e lo stesso è stato sottoscritto dalla parte pubblica e da tutte le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative.

La sottoscritta, responsabile del procedimento, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, comma 1 del d. lgs. 33/2013.

Per tutto quanto sopra, si propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione.

LA RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Angela Alfonsi

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. RISORSE UMANE E FORMAZIONE

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

delibera
1442

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

DPR 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione.

**IL DIRIGENTE DELLA P.F.
RISORSE UMANE E FORMAZIONE**
Rodolfo Pasquini

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione in relazione, alla quale dichiara, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

La Dirigente del Servizio Sanità
Lidia Di Furia

La presente deliberazione si compone di n. 15 Pagine di cui n. 9 di allegati.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Deborah Giraldi

Il Vice Segretario della Giunta regionale
(Fabio Tavazzani)

SCHEMA DI ACCORDO REGIONALE SULLE LINEE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITA' SANITARIE (BIOLOGI, CHIMICI, PSICOLOGI) AMBULATORIALI AI SENSI DELL'ART.8 DEL D.LGS n.502/1992, DI CUI ALL'INTESA STATO-REGIONI REP. 227/CSR DEL 17/12/2015 CON GLI PSICOLOGI CHE OPERANO NELL'AREA PENITENZIARIA E DELLA GIUSTIZIA MINORILE

PAG
7
A

Visto l'art. 2 dell'ACN del 30 luglio 2015 (d'ora in poi ACN), che stabilisce l'applicabilità dell'ACN stesso alla professionalità sanitaria degli psicologi ambulatoriali;

Visto l'art. 3 comma 4 dell'ACN che stabilisce che l'accordo regionale definisce gli obiettivi di salute e gli strumenti operativi per attuarli, in coerenza con le strategie e le finalità del servizio sanitario regionale;

Visto l'art. 3 comma 7 del medesimo ACN, che stabilisce che siano le Aziende a provvedere alla erogazione delle prestazioni dei professionisti mediante le ore formalmente deliberate dal livello aziendale;

Visto l'art. 11 e 12 dell'ACN in relazione alle Organizzazioni sindacali legittimate alla trattativa e alla stipula del presente accordo e alla modalità per la trattativa;

Premesso che gli psicologi negli ultimi anni attraverso i contratti in essere hanno permesso di garantire l'erogazione dei LEA e vantano ormai una preziosa esperienza professionale, una profonda conoscenza del territorio ed una collaudata esperienza nei vari servizi territoriali e penitenziari della Regione Marche;

In attesa della organica rilevazione del fabbisogno dei servizi che coinvolgono gli psicologi, anche alla luce dei nuovi LEA;

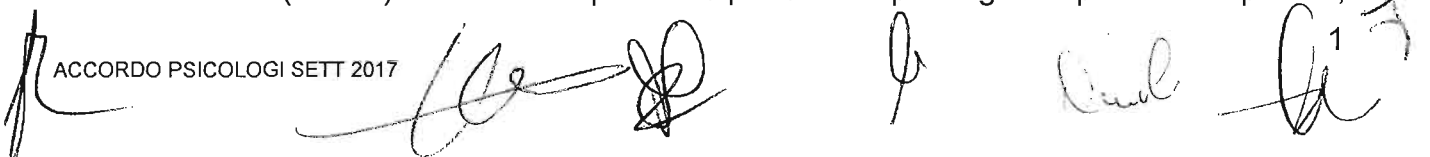
Considerata comunque la necessità di procedere alla conversione dei contratti atipici in contratti convenzionali ai sensi dell'ACN, in modo graduale, anche in considerazione dell'impatto economico;

Viste le norme relative al passaggio della sanità penitenziaria al SSR e il DPR 309/90 e s.m.i.;

Considerata la maggiore urgenza di rendere stabile il personale già in servizio da tempo nelle strutture penitenziarie e della giustizia minorile, in considerazione delle norme vigenti ma anche delle specifiche caratteristiche professionali necessarie per l'esercizio di tale funzione, meglio esplicitate nell'allegato 1 al presente protocollo;

Le parti concordano quanto segue:

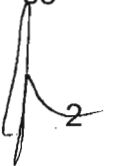
- 1) Il presente documento riguarda gli psicologi che operano nell'Area Penitenziaria e nella Giustizia Minorile. Con la dicitura Psicologi dell'Area Penitenziaria e della Giustizia minorile, si intendono gli psicologi che prestano la loro attività presso gli istituti penitenziari, gli uffici per l'esecuzione penale esterna (UEPE), la giustizia minorile (USSM) e i servizi per le dipendenze patologiche per l'area penale,



PAG
8

dd

- giudiziaria e amministrativa (STDP). Pertanto nel seguito del documento tutte queste figure sono denominate sinteticamente Psicologi dell'Area Penitenziaria e della giustizia minorile.
- 2) I rapporti di lavoro atipico precario a tempo parziale degli psicologi che prestano servizio nell'Area Penitenziaria e della Giustizia Minorile della Regione Marche dovranno essere ricondotti nell'ambito dell'ACN per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art.8 del d.lgs n.502/1992, di cui all'intesa stato-regioni rep. 227/CSR del 17/12/2015.
 - 3) Gli psicologi presenti in servizio nell'area Penitenziaria e della Giustizia Minorile della Regione Marche in servizio presso la medesima area alla data del 1/12/2010 e con rapporto di lavoro ancora in essere alla data del **31/12/2016** vengono convenzionati a tempo indeterminato ai sensi dell'ACN sopra citato ed in possesso dei requisiti previsti dall'ACN per il convenzionamento.
 - 4) In questa fase di primo convenzionamento, le aree vaste dell'ASUR provvederanno a convenzionare ai sensi del relativo ACN gli psicologi di cui al precedente comma 3, per un numero di ore settimanali **complessivamente assegnate** nel/nei contratto/i del singolo professionista **alla data del 31/12/2016**.
 - 5) Le aree vaste dell'ASUR dovranno provvedere a redigere gli atti necessari ad applicare il presente accordo entro 60 giorni dalla sottoscrizione dello stesso e comunque non oltre il 31/12/2017.
 - 6) Con riferimento agli psicologi che svolgono il loro servizio in base a contratti gestiti dai Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche, si specifica che sono oggetto di convenzionamento soltanto le ore relative alla presenza nell'Area Penitenziaria e della giustizia minorile.
 - 7) La decorrenza dei rapporti di lavoro, compresa la disciplina dei massimali orari, delle situazioni di incompatibilità, dell'anzianità di servizio e di quanto previsto dall'ACN e dagli Accordi regionali, è fissata dalla data indicata nei singoli contratti.
 - 8) L'ACN, art.24, comma 2, demanda alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei compiti e delle funzioni del professionista. Gli stessi, per la specificità degli psicologi dell'Area Penitenziaria e della Giustizia Minorile della Regione Marche, sono dettagliati nell'allegato 1 al presente protocollo.
 - 9) Gli psicologi che vengono convenzionati ai sensi dell'ACN si attengono a tutto quello che lo stesso ACN prevede per i professionisti psicologi. In particolare si fa richiamo ai seguenti articoli per le relative specificità a cui si atterrano:
 - art.24 dell'ACN (compiti e funzioni del professionista);
 - art. 28 dell'ACN (flessibilità operativa);
 - allegato 5 dell'ACN (codice di comportamento).
 - 10) Gli psicologi convenzionati per l'Area Penitenziaria e della giustizia minorile devono concorrere all'assolvimento dei LEA della struttura ad essi assegnata secondo quanto stabilito dalle norme vigenti.
 - 11) Gli psicologi convenzionati che operano nell'area penitenziaria e della giustizia minorile, svolgono le attività di cui all'allegato 1 e percepiscono la retribuzione oraria prevista dall'art.42 dell'ACN. Come specificato dal medesimo Accordo Nazionale dall'art.19 c.2 lett.b, a tutti i nuovi convenzionati non competono le spese di viaggio di cui all'art.48.



PAG
9
AA

- 12) Ai sensi dell'ACN art.42 lett.B, l'ASUR provvede a costituire il fondo di ponderazione qualitativa a decorrere dalla data di sottoscrizione del presente accordo dal quale viene detratta la quota da corrispondere ai singoli professionisti in acconto, prevista al c.5. La corresponsione ai professionisti di quanto previsto dal fondo è subordinato al perseguimento degli obiettivi loro affidati dal Referente della sanità penitenziaria dell'ASUR (determina ASUR n. 356 del 29/06/2017) di riferimento coordinandosi con i direttori dei Distretti e dei Dipartimenti di competenza.
- 13) L'ASUR istituisce il fondo per gli accordi regionali di cui all'art. 42 c.6 dell'ACN a decorrere dalla data di sottoscrizione del presente accordo. La corresponsione ai professionisti di quanto previsto dal fondo è subordinato alla sottoscrizione di successivi accordi integrativi regionali.
- 14) Qualora sussistano ulteriori necessità operative, le ore aggiuntive dovranno essere deliberate ed assegnate dall'ASUR secondo quanto previsto dall'ACN sopra citato (art.17).
- 15) I contributi previdenziali sono quelli previsti dall' ACN, art. 50.

NORME TRANSITORIE

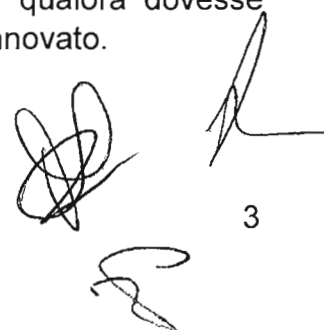
1 – Considerata la particolarità del presente accordo che prevede il convenzionamento per le sole ore svolte nell'area penitenziaria e della giustizia minorile e considerata la circostanza che i professionisti coinvolti risultano titolari di altri contratti per altre ore in altre aree professionali dell'ASUR, considerata inoltre la necessità di stabilizzare il sistema garantendo alle strutture penitenziarie e di giustizia minorile la continuità delle prestazioni rese dai professionisti già in servizio, l'ASUR provvederà a convenzionare i soggetti già in possesso dei requisiti per il convenzionamento e dei requisiti previsti dall'art. 3 e 4, come da allegato prospetto (Allegato 2) che risultano attualmente in servizio.

Si rende necessario che l'ASUR provveda entro l'anno 2017 alla rilevazione del fabbisogno orario di psicologi dell'Area Penitenziaria e della Giustizia Minorile e alla attribuzione ai sensi dell'ACN di riferimento delle ore aggiuntive rispetto a quanto previsto nell'art.4 (Allegato 2).

La regione provvederà a riconoscere i costi aggiuntivi di cui alla tabella allegata mediante i trasferimenti di budget annuale 2017

2 – Con riferimento al numero di ore complessivo già assegnato alla data del 31/12/2016, qualora nell'ultimo semestre si siano verificati mutamenti orari o cessazioni degli incarichi in essere alla data del 31/12/2016, al fine di non disperdere il monte orario complessivo oggetto del presente accordo, le ore afferenti gli incarichi cessati o mutati, dovranno essere ridistribuite tra i soggetti già incaricati al 31/12/2016, privilegiando il completamento orario in territori limitrofi.

3 – Gli psicologi di cui all'art.3 non in possesso dei requisiti all'atto della sottoscrizione del presente accordo potranno mantenere il loro incarico per un periodo massimo pari a cinque anni dalla sottoscrizione dello stesso. Allo scadere del quinquennio, qualora dovesse permanere la mancanza dei requisiti, il contratto non potrà più essere rinnovato.



PAG
10

ALLEGATO 1 – Funzioni degli Psicologi che operano nell'Area Penitenziaria e della Giustizia Minorile

AA ALLEGATO 2 – Monte ore annue al 31/12/2016

Ancona, 3 OTTOBRE 2017

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA' Dott.ssa Lucia Di Furia 	IL SEGRETARIO REGIONALE SUMAI Dott.ssa Anna Maria Calcagni 
IL DIRIGENTE DELLA P.F. RISORSE UMANE E FORMAZIONE Dott. Rodolfo Pasquini 	IL SEGRETARIO REGIONALE CISL MEDICI Dott. Luigi Menanzi 
IL DIRETTORE GENERALE DELL'ASUR Dott. Alessandro Marini 	IL SEGRETARIO REGIONALE FESPA Dott. Massimo Pasqualetti 
	IL SEGRETARIO REGIONALE UIL FPL Dott. Rossano Moscatelli 

IL PRESIDENTE
DELLA REGIONE MARCHE
Dott. Luca Ceriscioli

PAG
M
H

ALLEGATO 1 – Funzioni degli Psicologi che operano nell’Area Penitenziaria e della Giustizia Minorile

Area

Sistema sanitario regionale penitenziario e minorile

Definizione sintetica

“psicologo che opera nell’Area Penitenziaria e nella Giustizia Minorile”

Ambito di intervento

- Servizi Sanitari Intra-Penitenziari (che coordinano tutti gli interventi sanitari inclusi quelli del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche (DDP) e Dipartimento della Salute Mentale (DSM));
- Uffici misure di comunità e minori: Ufficio interdistrettuale per l’Esecuzione Penale Esterna (Uepe) e Ufficio Servizi Sociali Minorili (Ussm);
- Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP) - area penale, amministrativa e giudiziaria .

Competenze richieste

Oltre alla professionalità psicologica con particolare riferimento alla psicologia clinica, alla psicologia della devianza, alla psicologia delle dipendenze e alla criminologia e una indispensabile formazione in campo psicoterapeutico, è fondamentale possedere competenze giuridiche e penitenziarie adeguate a coniugare la funzione psicologica con gli aspetti connessi agli interventi (dalla valutazione alla progettazione e gestione di percorsi terapeutico-riabilitativi) durante l’esecuzione della pena, le misure alternative o altre misure restrittive. Sono richieste, quindi, capacità specifiche per lavorare in un ambito caratterizzato dal “doppio mandato (controllo e cura), da soggetti che sono “obbligati” (“clienti non volontari”), dalla forte integrazione multiprofessionale.

Le attività degli psicologi si sviluppano attraverso i colloqui individuali, assessment psicologico, somministrazione di specifici test ed interviste semi-strutturate, trattamento psicologico individuale di gruppo e familiare, partecipazione alle riunioni di équipe, al gruppo di osservazione e trattamento, ai gruppi di valutazione disciplinare, contributi per le “relazioni” destinate alla magistratura di sorveglianza, per programmi terapeutici, ecc.

E’ necessaria una formazione specifica che può essere data da un iter formativo specifico unito ad una esperienza formale di lavoro nel settore di almeno cinque anni oppure solo da una esperienza di lavoro di almeno dieci anni.

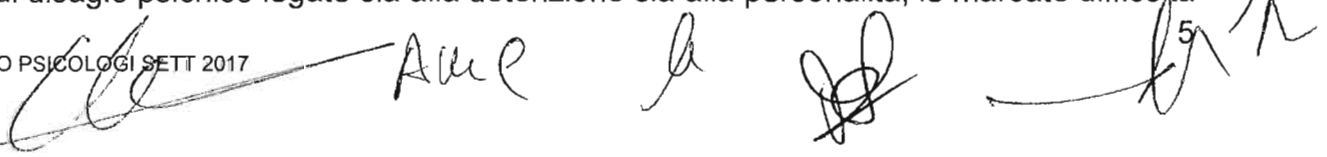
In modo molto sintetico si può affermare che tali competenze configurano la professionalità dello “psicologo dell’area penitenziaria e della giustizia minorile”.

Funzioni dello psicologo dell’area penitenziaria e della giustizia minorile

L’intervento dello “psicologo dell’area penitenziaria e della giustizia minorile” deve garantire i livelli essenziali di assistenza psicologica si articola in forme diverse in base al luogo dell’intervento.

Istituti Penitenziari (servizi sanitari intra-penitenziari e sezioni specializzate)

Negli istituti penitenziari (case circondariali e case di reclusione) esistono molteplici problematiche che richiedono un intervento psicologico: il primo impatto con il carcere e l’inevitabile vulnerabilità psicologica quando si perde la libertà e il conseguente rischio di autolesionismo e di suicidio che può emergere anche in altre fasi della detenzione; le diffuse forme di disagio psichico legate sia alla detenzione sia alla personalità; le marcate difficoltà

A series of handwritten signatures and initials in black ink, including the name 'AME' and a circled number '5'.

legate alla detenzione di lunga durata che fanno emergere il bisogno di un intervento continuo e non occasionale; il bisogno di essere sostenuti nel percorso di revisione della propria esperienza deviante e nel progettare un futuro possibile. La detenzione costituisce, come noto, di per sé una condizione di disagio e può produrre anche alcune sindromi specifiche.

Si tratta, quindi, di garantire tutti gli interventi psicologici nel campo delle cure primarie/psicologia clinica, delle dipendenze patologiche e della salute mentale:

- visita psicologica di primo ingresso;
- prevenzione del suicidio e dell'autolesionismo;
- cura e trattamento delle dipendenze patologiche;
- prevenzione del disagio e salute mentale;
- sostegno psicologico agli imputati;
- diagnosi osservazione della personalità quale attività di raccolta e valutazione degli elementi conoscitivi del soggetto e fornire elementi per impostare il trattamento;
- trattamento psicologico rispetto ai condannati per favorire la revisione critica, una analisi della propria storia e una maggiore consapevolezza, un cambiamento che possa determinare una più adeguata progettazione del futuro;
- interventi psicologici nei confronti dei detenuti che manifestano forme di disagio anche attraverso "eventi critici";
- contribuire alla progettazione di interventi trattamentali e alla strutturazione di progetti di inclusione sociale nel territorio;
- favorire la prevenzione della recidiva attraverso il potenziamento di risorse personali e capacità adeguate per affondare il mondo esterno.

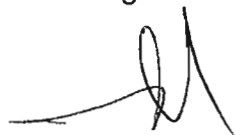
□ **UFFICI MISURE DI COMUNITÀ E MINORI (UEPE E USSM)**

UEPE (Ufficio Esecuzione Penale Esterna)

L'intervento si svolge a livello territoriale e si occupa in modo prevalente dell'osservazione clinica della personalità nelle indagini dalla libertà (soggetti condannati, ma in libertà e che hanno chiesto una misura alternativa alla detenzione), nel nuovo strumento legislativo della "Messa alla Prova" per gli adulti e nel sostegno e trattamento di chi è già in esecuzione penale esterna.

Gli interventi psicologici sono finalizzati a:

- favorire la continuità del trattamento avviato in ambito penitenziario per coloro che vengono ammessi ad una misura alternativa;
- predisporre un programma di reinserimento, sociale e sanitario, psicologico, familiare e lavorativo;
- svolgere attività di supporto e di supervisione per l'équipe degli assistenti sociali ministeriali;
- sostegno psicologico a tutti i condannati e a coloro che sono ammessi ad un progetto di "Messa alla Prova" che non passano attraverso il circuito penitenziario;
- aiutare il condannato ed i suoi familiari nella ridefinizione di sé e dei ruoli nel contesto familiare (attraverso un trattamento ed un sostegno indirizzato all'individuo, alla coppia e/o al nucleo familiare) ed in particolare in tutte quelle situazioni in cui la persona condannata ha sofferto una lunga istituzionalizzazione in ambito penitenziario;
- trattamento di persone che hanno agito comportamenti violenti (sex offenders, autori di violenza di genere, ecc);
- sostenere interventi di tipo terapeutico che possano aiutare la persona ad acquisire nuovi strumenti da utilizzare per se e nel sostegno delle sue esigenze di base e quotidiane.







PAG
13
AA

- contribuire alla prevenzione della recidiva e promuovere una maggiore assunzione di responsabilità nel percorso di reinserimento sociale.

USSM (Ufficio Servizio Sociale Minorenni)

Anche in questo ambito l'intervento è di tipo territoriale ed è caratterizzato dalla necessità di approfondire la conoscenza della personalità, delle dinamiche evolutive e il senso oggettivo del fatto reato che viene contestato al minore.

L'attività di valutazione consiste nel definire un profilo di personalità e delle risorse familiari, così da acquisire informazioni per effettuare proposte, affinché il minore possa, con il sostegno necessario, anche uscire rapidamente dal circuito penale.

Le aree di osservazione riguardano:

- la personalità del minore in relazione alla fase evolutiva;
- le relazioni ed i ruoli, la struttura della famiglia e l'organizzazione del nucleo;
- la tipologia dell'agito, il grado di aderenza del minore al sistema dei valori di riferimento familiari e dell'ambiente di appartenenza;
- gli effetti ricercati attraverso l'azione deviante;
- la consapevolezza del minore sulla reale gravità del reato;
- la reazione all'intervento della giustizia e ai provvedimenti cui è sottoposto;
- l'inserimento sociale nel gruppo dei pari, nello studio e nel lavoro;
- il tipo di rapporto con la vittima.

Inoltre, si cerca di accompagnare il minore sottoposto alla messa alla prova per favorire un approfondimento degli obiettivi e del progetto individuale, per una rielaborazione e superamento del fatto reato, per la definizione di attività di mediazione penale e di riconciliazione (anche solo simbolica) con le parti offese. Successivamente alla convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, le funzioni dello psicologo nell'Ussm si sono orientate anche verso il sostegno delle vittime di violenza nelle audizioni protette della procura della Repubblica per i Minorenni.

□ SERVIZI TERRITORIALI DIPENDENZE PATOLOGICHE S.T.D.P. (AREA PENALE, AMMINISTRATIVA E GIUDIZIARIA) DEI DIPARTIMENTI DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il Dipartimento, tramite le aree dedicate dei suoi S.T.D.P. è, e deve essere "ope legis" - non solo per le prescrizioni della DGRM 747/04, in rapporto di stretta collaborazione con le Prefetture, il Tribunale per i Minorenni delle Marche, i Tribunale Ordinari e il Tribunale di Sorveglianza le cui funzioni rientrano nelle disposizioni del Titolo VIII (Della Repressione delle Attività Illecite) del Testo Unico sugli Stupefacenti - DPR 309/90 con modificazioni della Legge 21/02/2006 n.49 e in applicazione della recente LEGGE 16 maggio 2014, n. 79. Ciò al fine di rispettare tutti i dettami normativi, etici e deontologici relativi alla garanzia dell'assistenza di soggetti in regime di detenzione o restrizione delle libertà personali affetti da patologie da dipendenza, ma anche per evitare da parte di questi di azioni legali previste come "rimedio risarcitorio". (Legge 11 agosto 2014, n. 117, commi 1, 2 e 3 art. 35 ter).

Oltre agli interventi all'interno degli istituti penitenziari - dove esistono specifici presidi - i STDP si occupano anche di interventi nell'ambito dell'esecuzione penale esterna e di altri provvedimenti amministrativi e giudiziari che possono "obbligare" "il soggetto a trattamenti necessari onde evitare pesanti ripercussioni o sanzioni incidenti sulla limitazione della libertà d'iniziativa e sulle autonomie personali.

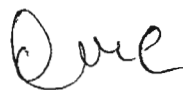
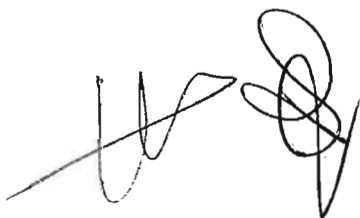
In questo ambito, che riguarda tutti gli aspetti relativi al contatto del tossicodipendente, adulto o minorenne, con la giustizia civile e penale, sono previsti interventi psicologici

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, a smaller one in the middle, and another on the right. There is also a small number '7' written near the rightmost signature.

PAG
14

AA

specifici che vanno dalla valutazione diagnostica, agli interventi di sostegno, agli interventi di supporto motivazionale al cambiamento, alla valutazione di appropriatezza e fattibilità di programmi terapeutici alternativi alla detenzione o alla restrizione delle libertà personali, alla predisposizione di relazioni da sottoporre agli organismi UEPE ed agli organi giudiziari, così come agli Uffici Sociali Minorenni per concorrere a progetti di "Messa Alla Prova" (MAP) di minori con procedimenti penali ricollegabili all'abuso o al traffico di sostanze stupefacenti. Non dimenticando coloro per i quali, pur essendo stato verificato il possesso totale (certificazione di Tossicodipendenza/Alcooldipendenza) o parziale (certificazione di Abuso di Sostanze Stupefacenti/Alcool) degli specifici requisiti previsti per legge per l'accesso alle misure alternative alla detenzione, permangono misure ostative alla liberazione (fine pena superiore ai limiti di legge o rigetto dell'istanza da parte del tribunale di Sorveglianza), occorre procedere ugualmente, terminata la Fase di Valutazione Diagnostica Multidisciplinare, alla Presa in Carico medico/psicologica/sociale all'interno della struttura penitenziaria anche al fine dell'ottemperanza alle disposizioni dei "Protocolli locali per gli interventi da attuare al fine di contrastare l'autolesionismo ed il rischio suicidario".





MONTE ORE ANNO AL 31.12.2016

SEDE	ASUR	STDP	Totale
CC PESARO	403	600	1.003
CR FOSSOMBRONE	466	467	933
CR BARCAGLIONE	274	540	814
CC MONTACUTO	334	575	909
UEPE ANCONA	417		417
USSM ANCONA	1.366		1.366
CC CAMERINO	251		251
UEPE MACERATA	283		283
CR FERMO	369	688	1.057
CC ASCOLI PICENO	382		382
Totale	4.545	2.870	7.415

