

Convenzione per l'integrazione socio-sanitaria e per la realizzazione all'interno del Servizio sanitario nazionale di una piattaforma informatica di trasmissione dei dati sanitari delle persone detenute per la gestione di un servizio di telemedicina in ambito carcerario (adulti e minorenni)

TRA

il Ministero della Giustizia:

- Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria con Sede in Roma, Largo Luigi Daga, 2 - 00164 Roma, codice fiscale 80184430587, ivi legalmente rappresentato dal Dott. Santi Consolo nella sua qualità di Capo Dipartimento;
- Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità con Sede Via Damiano Chiesa, 24 - 00136 Roma, codice fiscale 97113870584, ivi legalmente rappresentato dal Dott. Francesco Cascini nella sua qualità di Capo Dipartimento;
- Direzione Generale Sistemi Informativi Automatizzati con Sede in Roma, via Crescenzo, 17, codice fiscale 80184430587, ivi legalmente rappresentato dal Dott. Pasquale Liccardo nella sua qualità di Direttore Generale.

e

Federsanità ANCI, con sede operativa in Roma, via degli Scialoja, 3 - 00196 e con sede legale in Roma, via dei Prefetti, 46 - 00187, in seguito denominato "Federsanità", codice fiscale 97413840584, ivi rappresentato dal Presidente dott. Angelo Lino Del Favero.

Premesso che

1. Con il DL 230/99 le Regioni hanno assunto la piena competenza della sanità in tutti gli istituti penitenziari per adulti e minori e negli Ospedali psichiatrici giudiziari;
2. Il servizio sanitario garantito dalle Regioni negli Istituti penitenziari ha l'obiettivo di migliorare le prestazioni e garantire il diritto alla salute dei detenuti.
3. Attraverso le diverse linee di intervento messe in atto dalle Regioni, il Servizio sanitario nazionale assicura ai detenuti azioni di protezione, di informazione e di educazione ai fini dello sviluppo della responsabilità individuale e collettiva in materia di salute.
4. Con il Decreto del 1° aprile 2008 del Presidente del Consiglio dei Ministri riguardante il trasferimento al SSN della sanità penitenziaria, fino a quel momento nella competenza del Ministero della Giustizia, si conclude un percorso iniziato circa dieci anni prima con il Decreto legislativo n. 230/99.
5. L'ANCI è inclusa nel novero delle PP.AA. inserite nel conto economico consolidato dello Stato, individuate ai sensi dell'art. 1, comma 3, della L. n. 196/09 e s.m.i. (GU n. 210 del 10.09.2014), quale Ente a struttura associativa; Federsanità-ANCI è un'articolazione dell'ANCI, che associa 165 Aziende sanitarie (ASL e AO) e le rispettive Conferenze dei Sindaci, come da Art. 3 dello Statuto, e si pone come referente di una lettura integrata della legislazione sanitaria e sociale per garantire ai cittadini la garanzia del diritto costituzionale alla salute, quale Ente che soddisfa una funzione d'interesse generale, avente carattere non industriale e commerciale;
6. In questa prospettiva una attività di medicina "in rete" nelle carceri, che preveda anche l'impiego della telemedicina per gli Istituti di Pena assume particolare rilevanza sia sul fronte associativo che su quello più generale del SSN;

7. La Legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato” autorizza la stipulazione di una convenzione tra il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria del Ministero della giustizia, il Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità del medesimo Ministero, le aziende sanitarie e i comuni (ANCI-Federsanità), per l'integrazione socio-sanitaria e per la realizzazione all'interno del Servizio sanitario nazionale di una piattaforma informatica di trasmissione dei dati sanitari delle persone detenute, finalizzata alla gestione di un servizio di telemedicina in ambito carcerario, sia adulto che minorile, sviluppata dalla Direzione generale per i sistemi informativi automatizzati del Ministero della giustizia cui sono assegnate le risorse;
12. Come sopra riportato, compito istituzionale di Federsanità-ANCI è costruire un percorso condiviso per agevolare e standardizzare il rapporto tra Aziende Sanitarie ed Istituti di detenzione a favore di un miglior processo di prevenzione e cura della popolazione penitenziaria per garantire sia migliori servizi sia la sostenibilità complessiva del servizio sanitario nazionale.
13. È al contempo interesse della Amministrazione della Giustizia garantire il miglior servizio di salute ai detenuti, senza dover incorrere in un crescente uso di risorse umane e di costi per le traduzioni dagli istituti di pena nelle strutture sanitarie del territorio, in un contesto che vede da un lato la spending review che riduce i finanziamenti complessivi e dall'altro il blocco del turnover che aumenta i carichi di lavoro della Polizia Penitenziaria.

Tutto ciò premesso

Il Ministero della Giustizia e Federsanità ANCI

CONVENGONO QUANTO SEGUE

Articolo 1

(Premesse)

Le premesse e il documento tecnico denominato “Telemedicina Penitenziaria” (in allegato), costituiscono parte integrante della presente Convenzione e si considerano riportate nel presente articolo.

Articolo 2

(Oggetto)

La presente “Convenzione” ha lo scopo di sviluppare un servizio di telemedicina in ambito carcerario, sia adulto che minorile. L'obiettivo si raggiunge attraverso fasi distinte e prodromiche tra loro, riassumibili in:

1. **Piattaforma di interoperabilità:** sistema di integrazione in grado di organizzare attraverso meccanismi di *workflow* ed uno specifico motore di regole, lo scambio e l'accesso di informazioni sanitarie fra le diverse Strutture coinvolte;
2. **Integrazione dei sistemi informativi dei detenuti (adulti e minori):** selezionare e inviare al SSN le informazioni anagrafiche dei soggetti e ricevere, dal SSN, le indicazioni e osservazioni sensibili (classificazioni, prescrizioni, trattamenti, ecc.);

3. **Dossier Clinico:** in questo applicativo confluiscono sia il sistema documentale utilizzato per la digitalizzazione del Fascicolo sanitario cartaceo del Detenuto sia la documentazione sanitaria prodotta dalle Strutture Sanitarie (referti, risultati di accertamenti diagnostici, ...);
4. **Diario Clinico del Detenuto:** questo modulo si configura come una Cartella Clinica a supporto di tutti i processi operativi (visita nuovo giunto, prescrizioni, anamnesi, ...) e sarà completamente integrato con il Dossier Clinico;

Articolo 3

(Durata)

La presente Convenzione ha durata annuale a decorrere dalla data di sottoscrizione della presente, rinnovabile previo accordo delle parti in causa e verifica della disponibilità finanziaria.

Articolo 4

(Adempimenti delle parti)

Le Parti, ciascuna per quanto di rispettiva competenza, si impegnano a collaborare per la realizzazione delle attività di cui al documento tecnico all'art. 1, assicurando in particolare quanto previsto dai punti successivi.

- DGSIA si impegna a produrre il progetto esecutivo e dirigere lo sviluppo e la realizzazione di tutte le fasi, avvalendosi della collaborazione di Federsanità per la definizione di tutti i contenuti delle diverse azioni, come dettagliate nell'allegato documento tecnico di cui all'art. 1.
- Federsanità collabora con DGSIA e con i Dipartimenti competenti per tutte le attività oggetto della presente Convenzione utilizzando la propria rete di Aziende Sanitarie associate e la società scientifica di medicina penitenziaria (SIMPe);
- DAP collabora con DGSIA per la costruzione della cartella clinica del detenuto e la definizione di tutti i contenuti delle diverse azioni;
- DGMC collabora con DGSIA per la costruzione della cartella clinica del detenuto e la definizione di tutti i contenuti delle diverse azioni

Articolo 5

(Risorse finanziarie)

Le risorse finanziarie attribuite alla Direzione Generale SIA del Ministero della Giustizia dalla Legge 208/2015 per la durata della presente convenzione sono pari a 400.000,00 Euro (quattrocentomila/00 euro), quale importo massimo attribuito per l'anno 2016.

Articolo 6

(Modalità di erogazione del finanziamento)

La regolare programmazione ed esecuzione delle attività oggetto della presente convenzione è assicurata dal Capo Progetto designato dalla DGSIA.

Il rimborso dei costi sostenuti per le attività previste dall'articolo 2, è erogato all'esito dell'accettazione, da parte del Capo Progetto, del riepilogo dei costi documentati dalla Parte che li ha sostenuti sino all'ammontare massimo dell'importo di cui all'art. 5 della presente Convenzione.

Il pagamento sarà effettuato dietro presentazione di nota di debito corredata dal benestare al pagamento del Capo Progetto mediante accredito sul conto corrente indicato dalla Parte richiedente, unitamente al Cup J51B16000130001. Detta nota di debito dovrà essere intestata al Ministero della Giustizia - DGSIA Via Crescenzo, 17C - 00193 C.F. 80184430587, al quale i fondi sono accreditati.

Sono fatte salve eventuali e prevalenti disposizioni normative e regolamentari in materia di impegno di spesa, competenza e cassa e comunque di tutti i principi in materia di contabilità dello Stato.

E' fatto carico alla Parte richiedente il rimborso, di produrre la necessaria ulteriore documentazione che dovesse essere richiesta dal Capo Progetto ad integrazione o precisazione di quella già presentata.

Art. 7

(Obblighi delle parti)

Il Ministero si obbliga a:

- a) garantire che Federsanità riceva tutte le informazioni necessarie relative alle modalità per la corretta gestione, verifica e rendicontazione delle spese;
- b) informare Federsanità in merito a eventuali incongruenze e possibili irregolarità riscontrate nel corso dell'attuazione del progetto che possano avere ripercussioni sulle azioni gestite dalla stessa;

Federsanità, si obbliga a:

- a) assicurare, nel corso dell'intero periodo di attuazione del Progetto, un idoneo raccordo con il Ministero della Giustizia, nonché ad assicurare la legittimità amministrativa e il controllo sugli atti e che le attività realizzate concorrano al conseguimento dell'obiettivo generale del progetto;
- b) assicurare il coinvolgimento delle Regioni e delle singole ASL interessate ad aderire al progetto, nonché della comunità scientifica che si occupa di medicina penitenziaria.

Art. 8

(Riservatezza dei dati)

Le notizie e i dati relativi alle strutture ed alle attività dell'Amministrazione, venuti a conoscenza in relazione all'esecuzione delle attività della presente Convenzione, non dovranno in alcun modo ed in qualsiasi forma essere comunicati e divulgati a terzi e non potranno essere utilizzati dalle parti e da chiunque collabori con loro, per fini diversi da quelli contemplati nella presente convenzione. Restano salve e si intendono qui richiamate, le disposizioni di cui all'art. 7 del D.P.C.M. 6 agosto 1997, n. 452, nonché le disposizioni normative in materia di segreto d'ufficio. Le parti si impegnano a rispettare quanto previsto dal D. Lgs. n. 196 del 2003 in materia di riservatezza.

Si impegnano, inoltre, a prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti, ai sensi del predetto decreto legislativo.

Articolo 9

(Diritto di proprietà)

I prodotti risultanti dalle attività svolte nella presente Convenzione sono utilizzabili da entrambe le Parti che ne possono disporre per finalità inerenti le proprie attività istituzionali citando l'altra parte. Eventuali prodotti software, precedentemente realizzati ed utilizzati in licenza d'uso nell'ambito del presente accordo, restano di proprietà delle strutture che li hanno realizzati.

Roma,

per Federsanità – ANCI Dott. Enzo Chilelli _____

per il DAP Dott. Santi Consolo _____

per DGMC Dott.ssa Maria Perna _____

per DGSIA Dott. Pasquale Liccardo _____