regione campania
aslnapoli3sud
Torre Del Greco

ORIGINALE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 000149 DEL 03 APR. 2013

OGGETTO: INTEGRAZIONE DELLA DELIBERAZIONE DG N. 54 DEL 07.02.2013 AD OGGETTO: "APPROVAZIONE SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA CON L'A.S.L. CASERTA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA DI SUPERAMENTO DEGLI O.P.G. IN ATTUAZIONE A QUANTO PREVISTO DAL DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA PER IL RIENTRO DAL DEFICIT SANITARIO DELLA REGIONE CAMPANIA NR. 64/2012".

PUBBLICAZIONE		ESECUTIVITA'	
AFFISSIONE ALBO	RELATA	ORDINARIA	IMMEDIATA
La presente deliberazione è affissa in elenco all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda dal 05 APR. 2013 e vi permarrà per 15 giorni consecutivi. L'incaricato	La presente deliberazione è stata affissa in elenco all'Albo Pretorio informatico dell' Azienda per 15 giorni consecutivi dalla data della sua pubblicazione L'incaricato	La presente deliberazione ha efficacia a decorrere dal _____ Il Dirigente	La presente deliberazione per l'urgenza, è resa immediatamente esecutiva. 03 APR. 2013 Il Direttore Generale (Dott. Maurizio D'Amora)

Nell'anno, giorno e mese sopra specificati,

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Maurizio D'Amora, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 467 del 26.09.2011 e Decreto Presidente Giunta n.198 del 29.09.2011, in esecuzione della legge Regionale n. 16 del 28.11.2008, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, previa acquisizione del parere del Direttore Sanitario Aziendale, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue:

Serv.affari generali
N. 15

ASL NAPOLI 3 SUD
Direzione Generale
2 8 MAR 2013
PERVENUTO

AZIENDA SANITARIA LOCALE NA3 SUD

Via Marconi, 66 – Torre Del Greco (NA)
Partita I.V.A. 06322711216
U.O.C. Affari Generali -

OGGETTO: Integrazione della deliberazione DG n. 54 del 7-2-2013 ad oggetto: "**Approvazione schema di Accordo di Programma con l'A.S.L. Caserta per la realizzazione del programma di superamento degli O.P.G. in attuazione a quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania nr. 64/2012".**

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal "Servizio Affari Generali" e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa, anche in relazione ai principi espressi nel Codice della privacy ed a tutte le linee guide deliberate dal Garante Privacy in relazione alla legittimità degli atti da pubblicare su Albo Pretorio Informatico, della stessa resa dal Direttore del Servizio Affari Generali a mezzo della sottoscrizione della presente.

PREMESSO:

- Che con nota del Direttore Generale dell'ASL Caserta prot. 186 del 03-01-2013, pervennero DUE schemi di "***Accordo di Programma tra questa ASL NA 3 SUD e l'A.S.L. Caserta, per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli O.P.G. in attuazione a quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania nr. 64/2012***";
- Che il primo schema, nella parte seconda, attiene alla "***Struttura residenziale misure di sicurezza femminile***"
- Che il secondo schema, nella parte seconda, attiene all' "***Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere";***

RILEVATO che per mero disguido, con la deliberazione DG n. 54 del 7-2-2013 fu approvato solamente il primo schema di accordo di programma (cioè quello relativo alla Struttura residenziale misure di sicurezza femminile) ma non il secondo (cioè quello relativo Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere);

Ritenuto di integrare la predetta deliberazione DG. N. 54/2013 approvando anche il secondo Accordo di programma cioè quello che nella seconda parte attiene all' Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere, **che si allega** alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

VISTE le finalità elencate all'art. 2 del predetto schema di accordo tra le quali, al primo posto, è indicata quella di " *contribuire alla completa attuazione, nell'ambito del riordino della medicina penitenziaria di cui alle normative citate in premessa, del percorso di superamento degli Ospedali Psichiatrici giudiziari come definito nel predetto Allegato C" (n.d.r.: Allegato C al DPCM 01.04.2008)";*

PRECISATO:
- che la decorrenza dell'Accordo di Programma corrisponderà alla data di perfezionamento dello stesso ad avvenuta sua sottoscrizione anche da parte del Direttore Generale dell'ASL di Caserta;

CONSIDERATO:

- che il RUP delle procedure di perfezionamento del predetto Accordo di Programma è il Direttore del Servizio Affari Generali;
- che il RUP per la gestione dell'Accordo di programma, compresi i rapporti con l'A.S.L Caserta, è il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale il quale potrà avvalersi e richiedere la collaborazione del Direttore del Servizio Assistenza Distrettuale, del Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera e dei Direttori dei Distretti Sanitari;
- Che il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, per gli adempimenti di cui all'ultimo comma dell'art. 5 dell'Accordo di Programma, si avvarrà altresì della collaborazione del Direttore del Servizio Epidemiologia ed Analisi e Monitoraggio Attività Sanitarie e del Direttore del Servizio Formazione ed Aggiornamento Professionale.

RITENUTO di dover provvedere in merito;

PROPONE

Per le considerazioni e motivazioni espresse in premessa, che di seguito s'intendono integralmente riportate e trascritte;

1) di integrare la deliberazione DG n. 54 del 7-2-2013 ad oggetto: "Approvazione schema di Accordo di Programma con l'A.S.L. Caserta per la realizzazione del programma di superamento degli O.P.G. in attuazione a quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania nr. 64/2012", approvando anche l'allegato secondo schema che nella parte seconda, attiene all' ***"Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere";***

2) di precisare che:

- il RUP delle procedure di perfezionamento del predetto Accordo di Programma è il Direttore del Servizio Affari Generali;
- il RUP per la gestione dell'Accordo di programma, compresi i rapporti con l'A.S.L Caserta, è il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale il quale potrà avvalersi e richiedere la collaborazione del Direttore del Servizio Assistenza Distrettuale, del Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera e dei Direttori dei Distretti Sanitari;
- il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, per gli adempimenti di cui all'ultimo comma dell'art. 5 dell'Accordo di Programma, si avvarrà altresì della collaborazione del Direttore del Servizio Epidemiologia ed Analisi e Monitoraggio Attività Sanitarie (SEAMAS) e del Direttore del Servizio Formazione ed Aggiornamento professionale (SFAP).

3) di inviare, a cura del servizio proponente, copia della presente deliberazione al DSM, al Servizio A.S.O., Al Servizio A.S.D., ai Direttori dei Distretti Sanitari, al Direttore del Servizio F.A.P., al Direttore del Servizio E.A.M.A.S. ed all'ASL Caserta.

Il Direttore
U.O.C. Affari Generali
Dr Massimo Lauri

LG

IL DIRETTORE GENERALE

Per tutto quanto sopra relazionato, preso atto della dichiarazione di regolarità dell'istruttoria compiuta dal Servizio Affari Generali nonché della dichiarazione di legittimità tecnica ed amministrativa resa dal Direttore proponente con la sottoscrizione della proposta che precede, sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario e nelle more della nomina del Direttore Amministrativo

DELIBERA

1) di integrare la deliberazione DG n. 54 del 7-2-2013 ad oggetto: "Approvazione schema di Accordo di Programma con l'A.S.L. Caserta per la realizzazione del programma di superamento degli O.P.G. in attuazione a quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania nr. 64/2012", approvando anche l'allegato secondo schema che nella parte seconda, attiene all' ***"Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere";***

2) di precisare che:

- il RUP delle procedure di perfezionamento del predetto Accordo di Programma è il Direttore del Servizio Affari Generali;
- il RUP per la gestione dell'Accordo di programma, compresi i rapporti con l'A.S.L Caserta, è il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale il quale potrà avvalersi e richiedere la collaborazione del Direttore del Servizio Assistenza Distrettuale, del Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera e dei Direttori dei Distretti Sanitari;
- il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, per gli adempimenti di cui all'ultimo comma dell'art. 5 dell'Accordo di Programma, si avvarrà altresì della collaborazione del Direttore del Servizio Epidemiologia ed Analisi e Monitoraggio Attività Sanitarie (SEAMAS) e del Direttore del Servizio Formazione ed Aggiornamento professionale (SFAP).

3) di inviare, a cura del servizio proponente, copia della presente deliberazione al DSM, al Servizio A.S.O., Al Servizio A.S.D., ai Direttori dei Distretti Sanitari, al Direttore del Servizio F.A.P., al Direttore del Servizio E.A.M.A.S. ed all'ASL Caserta.

Di rendere immediatamente esecutivo il presente atto;
Atto non soggetto a controllo ai sensi dell'art. 35 della L.R. 32/94.
Il Servizio proponente sarà responsabile in via esclusiva dell'esecuzione della presente deliberazione curandone i consequenziali adempimenti.

Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D'Amora

ACCORDO DI PROGRAMMA tra le Aziende Sanitarie Locali Caserta e Napoli 3 Sud per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli O.P.G., in attuazione di quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania nr. 64/2012.

ACCORDO EX ART. 34 D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267

VISTI

- l'articolo 2, comma 283, della Legge 24 dicembre 2007, n . 244 (Finanziaria 2008), prevede che, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria, comprensivo dell'assistenza sanitaria negli Istituti penali minorili, nei centri di prima accoglienza, nelle comunità e degli ospedali psichiatrici giudiziari, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, di intesa con la Conferenza Stato-Regioni, sono definite le modalità ed i criteri per il trasferimento dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia 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;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, emanato in attuazione del menzionato articolo 2, comma 283, della legge 244 del 2007, recante "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", recepito dalla Regione Campania con Deliberazione di Giunta n. 1551 del 26.09.2008;

- l'articolo 5, comma 1 del citato D.P.C.M. 1° aprile 2008 il quale prevede che sono trasferite alle regioni le funzioni sanitarie afferenti agli Ospedali psichiatrici giudiziari ubicati nel territorio delle medesime e che le regioni disciplinano gli interventi da attuare attraverso le aziende sanitarie, in conformità ai principi definiti dalle linee guida di cui all'allegato C allo stesso decreto;

- l'art. 3-ter della legge 17 febbraio 2012 che, confermando il percorso di superamento degli OPG già normato, lo integra con specifici termini di completamento e risorse per strutture sanitarie e per il personale;

- il Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania n. 64/2012, con il quale è stato approvato il "Documento di programmazione del definitivo e completo superamento degli OPG della Campania" che dispone, tra l'altro, "*La creazione in ogni ASL di un servizio per la tutela della salute mentale in carcere*" (...) e "*La collocazione all'interno dei predetti servizi pubblici territoriali di due tipologie di articolazioni: a) strutture residenziali per le misure di sicurezza di cui all'art. 3/ter della Legge 17 febbraio 2012 nr. 9 (da realizzarsi entro il 01-02.2013) e b) articolazioni per la tutela della salute mentale negli istituti penitenziari ordinari di cui all'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 13-10.2011 (da realizzarsi entro il 30-06-2012)*";

CONSIDERATO

- che il complessivo percorso di superamento degli OPG della Regione Campania di cui agli indirizzi normativi citati - sia per quanto richiesto dalle prioritarie azioni già avviate che, maggiormente, per le loro necessarie implementazioni, in particolare quelle finalizzate a migliorare l'efficienza e l'efficacia della fase di funzionamento per bacini macro-regionali, ed infine per il passaggio al pieno funzionamento su base regionale – risulta composto da diverse fasi, ciascuna con diversificate azioni di prevalente e/o esclusiva competenza delle Aziende Sanitarie Locali;

che le diverse attività di competenza delle AA.SS.LL. previste e da prevedersi per ciascuna delle suddette fasi risultano tra loro interdipendenti e con obiettivi raggiungibili solo sinergicamente, rendendo necessaria l'implementazione di forme efficienti e strutturate di coordinamento intraregionale;

- che, con più specifico riferimento al presente accordo, il richiamato il Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania n. 64/2012 stabilisce che "*Con riferimento alle sole articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere, eventuali implementazioni comuni a due o più ASL o Regioni sono da limitare a specifici e motivati casi, di seguito descritti:*

1. *Assenza di istituti Penitenziari nel territorio della singola ASL;*
2. *Assenza di Istituti Penitenziari femminili, o con sezioni femminili, nel territorio della singola ASL o Regione;*
3. *Assenza di Istituti Penitenziari maschili, o con sezioni maschili, nel territorio della singola ASL o Regione;*

Nei suddetti casi l'indicazione è di identificare altra ASL limitrofa con Istituto Penitenziario idoneo a rispondere allo specifico bisogno";

che "*analoga definizione di protocolli tra AASSLL è inoltre indicata per quanto relativo al fabbisogno di strutture residenziali per le misure di sicurezza di cui all'art. 3 ter della Legge 17-02-2012 nr.9, limitatamente all'utenza femminile, in considerazione sia dell'esiguo numero di presenza in OPG che delle valutazioni costi/benefici*";

Rilevato che

- l' A.S.L. Napoli 3 Sud in considerazione dell'assenza sul proprio territorio di appartenenza di idoneo Istituto Penitenziario, in considerazione sia dell'esiguo numero di presenza in OPG che delle valutazioni costi/benefici, al fine di dare appropriata risposta ai bisogni di tutela della salute mentale in carcere come previsto dal citato decreto del Commissario ad Acta 64/2012 ha formulato apposita richiesta di convenzionamento con ASL Caserta;

ASL Caserta ha reso disponibile all'utenza di competenza regionale la specifica articolazione sanitaria attivata presso la Casa Circondariale di Santa Maria Capua Vetere (CE);

TANTO PREMESSO, VISTO E CONSIDERATO

le ASL Caserta e Napoli 3 Sud sottoscrivono il seguente

ACCORDO DI PROGRAMMA

per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli O.P.G., in attuazione di quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania nr. 64/2012.

ASL CASERTA

PARTE PRIMA
Finalità dell'accordo di programma
(Recepimento della premessa – Finalità – Principi di riferimento) .

Art. 1 – Recepimento della premessa.
Il presente Accordo di Programma disciplina le responsabilità e gli impegni reciproci dei seguenti enti:

ENTE	RAPPRESENTANTE
ASL Caserta	Direttore Generale
ASL Napoli 3 Sud	Direttore Generale

La premessa è parte integrante dell'Accordo di Programma.
I firmatari del presente accordo uniformano le proprie azioni e concorrono responsabilmente a contribuire alla realizzazione degli obiettivi indicati secondo la parte a ciascuno di essi attribuita e in particolare, ai fini del raggiungimento degli obiettivi medesimi, concordano nel seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali imprevisti e difficoltà sopraggiunti, con riferimento anche alle attività propedeutiche alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti.

Art. 2 - Finalità.
Il presente Accordo di programma, con riferimento al percorso di superamento degli OPG di cui all'Allegato C al DPCM 01.04.2008, si propone:
- di contribuire alla completa attuazione, nell'ambito del riordino della medicina penitenziaria di cui alle normative citate in premessa, del percorso di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari come definito nel predetto Allegato C;
- di promuovere in ogni fase del percorso la gestione uniforme ed omogenea dell'assistenza sanitaria a favore di tutte le persone detenute ed internate, attraverso adeguate ed efficaci modalità di coordinamento fra le amministrazioni coinvolte che garantiscano la concertazione e la verifica dei programmi di intervento e che realizzino tutti i necessari collegamenti funzionali e bidirezionali tra ogni competente Servizio Sanitario per gli specifici bisogni degli utenti, fermo restando il rispetto delle funzioni proprie del Gruppo tecnico regionale per il superamento degli OPG e dell'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria;
- di concorrere alla piena e puntuale attuazione del Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania nr. 64/2012 e dell'allegato documento di programmazione, con particolare riferimento alle *eventuali implementazioni comuni a due o più ASL" per quanto relativo al fabbisogno di strutture residenziali per le misure di sicurezza di cui all'art. 3 ter della Legge 17-02-2012 nr. 9, limitatamente all'utenza femminile,* ed alle *articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere.*

Art. 3 - Principi di riferimento.
Gli enti sottoscrittori si impegnano a dare attuazione al presente Accordo di Programma con spirito di leale collaborazione tesa al raggiungimento degli obiettivi attraverso una costruttiva ricerca dell'interesse pubblico generale che conduca a soluzioni che realizzino il necessario bilanciamento degli interessi coinvolti, negoziando le posizioni dirette alla tutela esclusiva del singolo interesse pubblico di cui ciascuna di esse è affidataria.
Il **principio di territorialità** è assunto come costante necessario riferimento per tutte le azioni connesse con il presente Accordo. Nelle "Linee di indirizzo per gli interventi negli

ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e nelle case di cura e custodia" di cui all'Allegato C del D.P.C.M. 01.04.08 suddetto principio è riconosciuto come "il fondamento che motiva il decentramento degli OPG e rende possibile la differenziazione nella esecuzione della misura di sicurezza". Le principali motivazioni che vengono richiamate sono le seguenti:

- *"l'ambito territoriale costituisce (...) la sede privilegiata per affrontare i problemi della salute, della cura, della riabilitazione delle persone con disturbi mentali per il fatto che nel territorio è possibile creare un efficace sinergismo tra i diversi servizi sanitari, tra questi e i servizi sociali, tra le Istituzioni e la comunità per il fine fondamentale del recupero sociale delle persone";*
- *"il principio del reinserimento sociale, sancito nell'articolo 27 della Costituzione, per coloro che, autori di reato, sono stati prosciolti per infermità mentale e ricoverati in OPG può e deve essere garantito attraverso la cura, che ne è fondamentale presupposto, e l'azione integrata dei servizi sociosanitari territoriali";*
- *(...) il principio di territorialità è parte integrante dello stesso ordinamento penitenziario che all'articolo 42 stabilisce che "nel disporre i trasferimenti deve essere favorito il criterio di destinare i soggetti in istituti prossimi alla residenza delle famiglie".*

Per la singola persona detenuta e/o destinataria di una misura di sicurezza, anche in contesti sociali e sanitari ordinari, è assunto e costantemente mantenuto il **principio della competenza dell'ASL presso la quale la persona aveva la residenza o l'abituale dimora al momento dell'applicazione della misura di sicurezza e/o prima dell'ingresso nel circuito penitenziario**, in coerenza tanto con le "Linee di indirizzo per gli interventi negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e nelle case di cura e custodia" di cui all'Allegato C del D.P.C.M. 01.04.08, quanto con l'art. 6, comma 4 della Legge 8 novembre 2000, n. 328, ed i pertinenti Accordi sanciti dalla Conferenza Unificata il 26.11.2009 (Rep. Atti n. 84/CU) ed il 13-10-2011 (Rep. Atti n. 96/CU).

PARTE SECONDA

Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere

Individuazione e Compiti – Collaborazione e gestione della presa in carico –Verifica e monitoraggio

Art. 4 – Individuazione e Compiti.

L'ASL Caserta si impegna a garantire, attraverso la propria articolazione sanitaria della Tutela della salute mentale in carcere attivata presso la casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere (CE) tutti gli interventi di promozione e tutela della salute mentale in carcere, specificatamente prevista nel il "Documento di programmazione del definitivo e completo superamento degli OPG della Campania" approvato con il Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania nr. 64/12, per tutte le persone detenute di competenza, per gli specifici bisogni, dell'ASL Napoli 3 Sud.

Art. 5 – Collaborazione e gestione della presa in carico.

Le ASL firmatarie, mediante le proprie articolazioni competenti per gli specifici bisogni sanitari (Distretti, Dipartimenti etc.), garantiranno, fin dall'ingresso dell'utente nella struttura preposta, fermi restando i compiti ed interventi di cui all'art. 4, tutte le attività necessarie e costantemente finalizzate al reintegro della persona nella propria comunità di appartenenza.

Al fine di dare piena e concreta attuazione a quanto sopra, con riferimento alle persone e alle attività oggetto del presente accordo, nonché nel rispetto di ogni pertinente indicazione Aziendale e Regionale, l' ASL Napoli 3 Sud assicurerà la propria diretta ed attiva partecipazione alla definizione e realizzazione del PTRI, da realizzarsi nel rispetto di quanto specificamente previsto dal più volte richiamato Decreto Commissariale n. 64/2012.

La collaborazione tra le AA.SS.LL. firmatarie sarà costantemente ricercata e realizzata in ogni pertinente e collegato ambito di attività, tra cui:

- il monitoraggio e la valutazione del rispetto di tutte le norme, gli accordi e le iniziative correlate alle attività di che trattasi;
- l'acquisizione di conoscenze epidemiologiche sistematiche, nonché conoscenze in ordine alle condizioni ed ai fattori di rischio specifici correlati ai bisogni sanitari, socio-sanitari e sociali delle persone destinatarie delle attività;
- la predisposizione di ogni eventuale indirizzo più specifico che si rivelerà necessario;
- la progettazione e realizzazione di programmi di formazione continua, con particolare riferimento all'analisi del contesto ambientale e alle specifiche variabili che influenzano lo stato di salute fisico e mentale, a favore del personale sanitario e sociosanitario;

Art. 6 –Verifica e monitoraggio

La verifica degli impegni ed il monitoraggio in itinere delle attività di cui al presente accordo, almeno con report periodici sulle prestazioni effettuate ed il raggiungimento degli obiettivi generali della presa in carico, sarà assicurata dalle AA.SS.LL. firmatarie attraverso i propri rappresentanti nel Gruppo Tecnico Regionale per il Superamento degli OPG, anche per le finalità di predetto Gruppo.

Analogamente sarà assicurato il necessario coordinamento intra-aziendale, nel rispetto dei compiti propri di ciascun servizio aziendale per la tutela della salute in carcere

PARTE TERZA
Disposizioni finali

Durata e decorrenza – Oneri economici

Art. 7 - Durata e decorrenza.

Il presente accordo avrà durata triennale, tacitamente rinnovato, fatto salva la possibilità di una delle parti di recedere motivatamente, con preavviso di 90 giorni e previo parere positivo del Gruppo tecnico regionale per il superamento degli OPG della Regione Campania.

Le parti convengono che il presente Accordo avrà decorrenza a partire dalla data di sottoscrizione.

Art. 8 - Oneri economici

Le AA.SS.LL. firmatarie concordano che gli oneri economici connessi alle attività di cui al presente accordo, vengano preferenzialmente compensati nell'ambito dei riparti intraregionali delle specifiche risorse.

Nel caso, invece, di diverse pertinenti procedure definite della Regione Campania, le parti si impegnano a modificare e adeguare specificamente il presente Accordo.

ASL CASERTA

Luogo _____ Data _____

Direttore Generale ASL
Dr. Paolo Menduni

Direttore Generale ASL Napoli 3 Sud
Dr. Maurizio D'Amora

Letto, confermato e sottoscritto.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 22597 in data 04 APR. 2013

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 03 APR. 2013 **/ A:**

X	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA		SERV. PROGR. PIAN. VAL. ATTIV. SAN		
	COLLEGIO SINDACALE		SERV.PSICOL.INTEG. DONNA E BAMB.		
	SERV. GABINETTO		SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO		
X	SERV. AFFARI GENERALI		SERV. RISK MANAGEMENT		
	SERV. AFFARI LEGALI		COORD.TO COMITATO ETICO		
	SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI		COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA		DISTRETTO N. 58
	SERV. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA		COORD.TO PROGETTI FONDI		DISTRETTO N. 59
	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE		COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND		OO.RR. AREA NOLANA
	SERV. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA A		DIPARTIMENTO FARMACEUTICO		OO.RR. AREA STABIESE
	SERV. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA B		DIPARTIMENTO PREVENZIONE		OO.RR. GOLFO VESUVIANO
	SERV. ASSISTENZA SANITARIA		DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE		OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	SERV. CONTROLLO DI GESTIONE		DISTRETTO N. 34		
	SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.		DISTRETTO N. 48		
	SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN		DISTRETTO N. 49		**EX A.S.L. NA 4**
	SERV. GESTIONE RISORSE UMANE		DISTRETTO N. 50		
	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.		DISTRETTO N. 51		SERV. FASCE DEBOLI
	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.		DISTRETTO N. 52		SERV. PATOLOGIA CLINICA
	SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT		DISTRETTO N. 53		
	SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.		DISTRETTO N. 54		**EX A.S.L. NA 5**
	SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.		DISTRETTO N. 55		
	SERV. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.		DISTRETTO N. 56		SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
	SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE		DISTRETTO N. 57		