



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA  
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA  
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

**DGR n. 93 del 07/02/2024**

**OGGETTO:** APPROVAZIONE DI MISURE REGIONALI URGENTI PER ASSICURARE L'ASSISTENZA SANITARIA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI



Direzione Generale della Regione

*DRG009 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale*

**Riunione di Giunta del:** 07/02/2024

**Presidente:** MARCO MARSILIO

|                                 |                     |          |
|---------------------------------|---------------------|----------|
| <b>Componenti della Giunta:</b> | DANIELE D'AMARIO    | PRESENTE |
|                                 | EMANUELE IMPRUDENTE | PRESENTE |
|                                 | MARCO MARSILIO      | PRESENTE |
|                                 | MARIO QUAGLIERI     | PRESENTE |
|                                 | NICOLA CAMPITELLI   | PRESENTE |
|                                 | NICOLETTA VERI      | PRESENTE |
|                                 | PIETRO QUARESIMALE  | ASSENTE  |



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA**

**DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA**

**DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

**OGGETTO:** APPROVAZIONE DI MISURE REGIONALI URGENTI PER ASSICURARE L'ASSISTENZA SANITARIA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI

**VISTO** il decreto legislativo 22 giugno 1999 n. 230, recante norme per il riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'art. 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419;

**EVIDENZIATO** che la predetta norma, nello specifico dispone che:

- I detenuti e gli internati hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di libertà, alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci, tempestive ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali e uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali;
- Il Servizio Sanitario Nazionale assicura ai detenuti e agli internati i livelli di prestazioni analoghi a quelli garantiti ai cittadini liberi;
- Il Ministero della Salute esercita le competenze in materia di programmazione, indirizzo e coordinamento del Servizio sanitario nazionale negli istituti penitenziari;
- le regioni esercitano le competenze in ordine alle funzioni di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari regionali negli istituti penitenziari e il controllo sul funzionamento dei servizi medesimi;
- Alle ASL sono affidati la gestione e il controllo dei servizi sanitari negli istituti penitenziari; il Direttore Generale risponde della mancata applicazione e dei ritardi nell'attuazione delle misure previste ai fini dello svolgimento dell'assistenza sanitaria nei suddetti istituti;
- All'erogazione delle prestazioni sanitarie provvede la ASL; l'amministrazione penitenziaria provvede alla sicurezza dei detenuti e a quella degli internati ivi assistiti;

**VISTA** la legge 24 dicembre 2007, n. 244, legge finanziaria 2008 e, nello specifico, l'art. 2, comma 283, secondo cui, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria di cui al richiamato decreto legislativo n. 230 del 1999, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, sono definiti le modalità e i criteri per il trasferimento, dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e dal Dipartimento della Giustizia minorile al Servizio sanitario nazionale, di tutte le funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali afferenti alla sanità penitenziaria;

**EVIDENZIATO** che, in attuazione della predetta norma, è stato emanato il DPCM 1° aprile 2008 recante le modalità e i 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;

**ATTESO** che il predetto decreto prevede, tra l'altro, che le Regioni assicurino l'espletamento delle funzioni trasferite attraverso le Aziende sanitarie locali comprese nel proprio territorio e nel cui ambito di competenza sono ubicati gli istituti e i servizi penitenziari, oltre che i servizi minorili di riferimento;

**DATO ATTO** che con deliberazione di Giunta regionale n. 544 del 23 giugno 2008 si è provveduto a recepire il DPCM 1° aprile 2008 e ad approvare le linee di indirizzo per le aziende sanitarie locali in merito all'organizzazione da adottare per garantire l'assistenza sanitaria penitenziaria;

**DATO ATTO** altresì che con deliberazione del Commissario ad Acta n. 34 del 21 maggio 2009, in ordine al recepimento del DPCM 1° aprile 2008, ferma restando la competenza esclusiva delle ASL nella gestione del personale, sono state fornite ulteriori indicazioni alle aziende sanitarie locali in materia di personale al fine di assicurare l'assistenza sanitaria nelle strutture penitenziarie e minorili ubicate nei rispettivi ambiti territoriali;

**EVIDENZIATO** che la Regione Abruzzo attraverso le ASL, garantisce la tutela della salute in carcere mediante le Unità Operative di Medicina Penitenziaria (UOMP), istituite per tutelare la salute delle persone detenute, internate e dei minorenni sottoposti a provvedimenti penali;

**DATO ATTO** che con decreto del Commissario ad acta n. 146 del 30 ottobre 2014, ferma restando l'autonomia organizzativa e gestionale delle Aziende USL, sono stati forniti alle ASL criteri uniformi per il dimensionamento nei rispettivi ambiti territoriali delle dotazioni organiche da destinare alle Unità Operative di Medicina Penitenziaria;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta Regione Abruzzo n.117/2015 del 30/11/2015 avente ad oggetto “Rete regionale per l’assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti”;

**VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 918 del 29 dicembre 2021, con la quale, stante la difficoltà a reperire il personale medico per fronteggiare l’emergenza sanitaria da Covid-19 e le peculiari condizioni di lavoro in cui detto personale opera, veniva disposto, in favore dei medici che svolgono attività di assistenza sanitaria di base presso i Presidi sanitari penitenziari, un compenso pari a € 60,00 orarie onnicomprensive, al netto degli oneri riflessi a carico dell’amministrazione, con decorrenza dall’1° gennaio 2022, tenuto conto della disponibilità di trasferimenti a destinazione vincolata, stanziati per le attività di medicina penitenziaria, in ottemperanza al DPCM 1° aprile 2008;

**VISTO** l’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell’art. 8 del D. Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i., recepito con Intesa della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome Rep. Atti n. 71/CSR del 28 aprile 2022 (di seguito anche ACN), che ha istituito il settore di assistenza negli istituti penitenziari;

**VISTA** la delibera di Giunta Regionale n.576 del 18.10.2022 con la quale, attesa a necessità di rimodulazione delle risorse finanziarie disponibili e vincolate all’attività di medicina penitenziaria di cui alla predetta DGR 918/202, si è disposta l’attuazione dell’Accordo Collettivo Nazionale di categoria per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, con decorrenza dal primo ottobre 2022, relativamente al compenso orario previsto dall’art. 75, per le attività prestate dai medici che svolgono attività di assistenza sanitaria di base presso gli Istituti Penitenziari, pari a euro 23,39 al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell’Azienda sanitaria locale;

**DATO ATTO** che con nota del 20.09.2023 acquisita al prot. RA/383554 il Ministero della Giustizia /Provveditorato Regionale dell’Amministrazione Penitenziaria e, di seguito, con nota del 23.10.2023 acquisita al prot. RA/87967 il Coordinatore della Rete sanitaria degli istituti penitenziari regionali hanno rappresentato il continuo peggioramento della situazione di già acclarata di carenza di medici nei presidi penitenziari intramurari, tale da mettere a rischio l’operatività h24 dell’assistenza sanitaria nelle strutture che, da norma regionale, ne prevedono la copertura;

**ATTESO** che l’aumento della popolazione carceraria regionale con maggiore incidenza di soggetti portatori di patologie psichiatriche o dipendenze patologiche e i sempre più frequenti fenomeni suicidari/autolesionistici richiedono una attenzione continuativa di natura preventiva al fine di limitare le prestazioni sanitarie unicamente a quelle a bassa complessità, favorendo la gestione in

loco senza trasferimento presso le strutture ospedaliere;

**DATO ATTO** che dalle rilevazioni del Coordinatore della Rete Regionale in materia di sanità penitenziaria si è constatata una grave, generalizzata e persistente carenza di personale medico all'interno dei Presidi Sanitari Penitenziari per cui sarà impossibile nel breve tempo assicurare l'assistenza sanitaria in modalità H24 nei Presidi Sanitari Penitenziari individuati dal predetto Decreto del Commissario ad Acta, sia per la difficoltà nel reclutamento sia per gli abbandoni fra i medici di continuità assistenziale ivi operanti, con significative ricadute sui livelli di servizio;

**CONSIDERATO** che l'assenza di medici all'interno dei Presidi penitenziari sta già comportando, soprattutto nelle ore notturne, il ricorso alle traduzioni presso le strutture ospedaliere territoriali per assicurare l'assistenza sanitaria ai detenuti con ripercussioni sia sulla gestione della sicurezza interna alle strutture penitenziarie, sia sulla sicurezza pubblica nonché sulle prestazioni ospedaliere già di per sé sofferenti;

**DATO ATTO** che le recenti procedure concorsuali, in modalità aggregata, per il reclutamento di dirigenti medici a tempo indeterminato da assegnare alle Unità Operative di Medicina Penitenziaria delle ASL regionali non hanno consentito di risolvere detta carenza organica per la scarsa adesione da parte del personale medico riconducibile alle pesanti ricadute in termini di complessità e responsabilità professionali per il personale medico operante nei penitenziari e per i rilevanti rischi riconducibili anche allo stato di sovraffollamento e alla pericolosità sociale di taluni soggetti ristretti che nell'ultimo periodo sono sfociati anche in atti di aggressione fisica ;

**RITENUTO** opportuno, pertanto, nelle more della conclusione di procedure concorsuali regionali aggregate per dirigenza medica e/o di misure per la Sanità Penitenziaria in previsione nel prossimo ACN 2019-21, visti la peculiarità della situazione sopra rappresentata per il sovraffollamento degli Istituti Penitenziari e la particolare tipologia di detenuti/internati ivi presenti, di dover temporaneamente integrare l'attuale compenso percepito dai medici di assistenza sanitaria di base presso i Presidi Sanitari Penitenziari di € 9 orari onde scongiurare il rischio di una depauperazione delle risorse umane con pregiudizio sia alla assistenza sanitaria dei ristretti che sulle esigenze di sicurezza ed ordine all'interno e all'esterno degli Istituti penitenziari nel rispetto delle richiamate disposizioni nazionali e regionali;

**DATO ATTO** che, per quanto argomentato, nella seduta del 17/01/24, l'Osservatorio Regionale Permanente della Sanità Penitenziaria ha approvato, dopo approfondita discussione le cui evidenze sono riportate nell'Allegato verbale (All. 2), il documento contenente gli *“Obiettivi progettuali di medicina penitenziaria per l'anno 2024 volti ad implementare i livelli essenziali di assistenza negli istituti penitenziari regionali”* (All. 1), allegato al presente atto come parte costitutiva ed integrante;

**RILEVATO** che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura negli stanziamenti presenti nel Capitolo di spesa 81018.1 (Spese per l'espletamento attività sanitaria nei confronti dei detenuti internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale - mezzi statali) del bilancio finanziario di previsione 2024-26;

**RITENUTO** di dover approvare il documento contenente gli “*Obiettivi progettuali di medicina penitenziaria per l'anno 2024 volti ad implementare i livelli essenziali di assistenza negli istituti penitenziari regionali*”, allegato al presente atto come parte costitutiva ed integrante;

**RILEVATO** che il presente provvedimento ha carattere di urgenza e pertanto sarà trasmesso successivamente alla sua adozione ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, ai fini delle verifiche di cui al piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, per la relativa validazione;

**VISTA** la L.R. n. 77/1999 e s.m.i.;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge,

## **D E L I B E R A**

*per le motivazioni di cui in narrativa, che si intendono qui integralmente richiamate:*

**1. DI PRENDERE ATTO E DI APPROVARE** il documento contenente gli “*Obiettivi progettuali di medicina penitenziaria per l'anno 2024 volti ad implementare i livelli essenziali di assistenza negli istituti penitenziari regionali*”, approvato dall'Osservatorio Regionale della Sanità Penitenziaria nella riunione del 17/01/2024, allegato alla presente deliberazione quale parte costitutiva ed integrante;

**2. DI STABILIRE** che le risorse necessarie a finanziare la parte incentivante del compenso a favore dei Medici del servizio di assistenza penitenziaria saranno annualmente accertate e impegnate sul capitolo 81018.1 (Spese per l'espletamento attività sanitaria nei confronti dei detenuti internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale - mezzi statali) del bilancio finanziario di previsione 2024-26 e ripartite alle ASL con Determinazione del Servizio Programmazione Socio Sanitaria-Ufficio Programmazione Territoriale e Integrazione Socio-Sanitaria;

**3. DI DARE ATTO** che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura negli stanziamenti presenti nel medesimo Capitolo di spesa 81018.1 del bilancio finanziario di previsione 2024-26 (come evidenziate in Allegato G);

**4. DI TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Direttori Generali delle ASL e alle Unità Operative di Medicina Penitenziaria aziendali per l'adozione delle misure contenute nel documento approvato;

**5. DI TRASMETTERE** copia del presente provvedimento ai Ministeri affiancanti il Piano di Rientro ed ai competenti Servizi del Dipartimento Sanità, procedendone alla pubblicazione sul sito istituzionale della Regione Abruzzo nella sezione "Amministrazione Trasparente" e sul BURAT della Regione Abruzzo.



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA  
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA  
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

**RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA**

ESTENSORE  
Lorenzo Pingiotti  
*(Firmato elettronicamente)*

---

RESPONSABILE UFFICIO  
Lorenzo Pingiotti  
*(Firmato elettronicamente)*

---

DIRETTORE  
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA  
Claudio D'Amario  
*(Firmato digitalmente)*

---

ASSESSORE  
A05 Segreteria Assessore Salute, Famiglia e Pari Opportunita'  
Nicoletta Veri  
*(Firmato digitalmente)*

---



**RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS**

**Nome allegato:** Allegato1\_MP.pdf

**Impronta** 36BC1B15B936EFE8003FB28532342EAE3E1CC9BDE7D97048CF52390859D76C64



## **RIEPILOGO FIRME DELIBERA**

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA  
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA  
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

*(Firmato digitalmente da)*  
**MARCO MARSILIO  
PRESIDENTE**

Data: 07/02/2024 16:26:19  
Nr. di serie certificato: 5268348803568529325

*(Firmato digitalmente da)*  
**DANIELA VALENZA  
SEGRETARIO**

Data: 07/02/2024 17:57:41  
Nr. di serie certificato: 7714802313482283681