

n. 117 del 30 NOV. 2015



Rete regionale per l'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti

Introduzione

La salute si configura come un concetto globale per cui le risposte che il sistema deve fornire, rispetto ai fabbisogni della popolazione, sono sempre più complesse, considerata la necessità di garantire la tutela dei diritti di ciascun individuo.

Questi principi di equità e universalità, che caratterizzano il Servizio Sanitario Nazionale, rappresentano una prospettiva strategica di intervento alla base degli obiettivi di assistenza sanitaria che deve essere garantita all'interno del carcere.

In questo contesto la medicina penitenziaria italiana ha intrapreso, circa quindici anni fa, un percorso di cambiamento organizzativo e strutturale volto al trasferimento delle competenze dall'Amministrazione Penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale.

Tale trasferimento presenta come fondamento la necessità di garantire uguaglianza del diritto alla tutela della salute dentro e fuori gli istituti di pena, realizzando percorsi integrati di assistenza sanitaria.

Questi percorsi devono essere in grado di fornire una continuità assistenziale prima, durante e dopo la detenzione alla fascia di popolazione più fragile che presenta bisogni di salute sempre più complessi.

La Regione Abruzzo ha recepito fin da subito il DPCM 1 aprile 2008 dando seguito a quanto previsto nella normativa nazionale concernente il trasferimento delle funzioni al Servizio Sanitario Regionale.

Analisi di contesto

Nella nostra regione sono presenti n. 8 (otto) istituti penitenziari diversificati per tipologia di detenuti:

- ❖ **Casa Circondariale di Avezzano:** detenuti comuni;
- ❖ **Casa Circondariale di Chieti:** detenuti "sex offenders" (autori di reato a sfondo sessuale), detenuti comuni, con presenza di sezione femminile;
- ❖ **Casa Circondariale di L'Aquila:** detenuti comuni e detenuti sottoposti al regime di cui all'art. 41 bis 2° comma della Legge 354/75 sia di sesso maschile che di sesso femminile;
- ❖ **Casa Circondariale di Lanciano:** detenuti Alta Sicurezza, detenuti del circuito "Z" (familiari di detenuti collaboratori di giustizia) e detenuti comuni;
- ❖ **Casa Circondariale e di Reclusione di Pescara:** detenuti collaboratori di giustizia e detenuti comuni, con presenza di sezione psichiatrica e sezione con custodia attenuata;
- ❖ **Casa Circondariale di Sulmona:** detenuti Alta Sicurezza;

- ❖ **Casa Circondariale di Teramo:** detenuti “sex offenders”(autori di reato a sfondo sessuale), detenuti Alta Sicurezza, detenuti “protetti”, detenuti comuni, con presenza sezione femminile e sezione nido;
- ❖ **Casa Lavoro di Vasto:** internati, detenuti comuni, con presenza di sezione psichiatrica.

Secondo i dati forniti dal Provveditorato dell’Amministrazione Penitenziaria di Pescara, al 19 ottobre 2015 la popolazione ristretta nella Regione Abruzzo è pari a **1.699** unità, di cui **1.624 uomini** (93,10) e **75 donne** (6,90%).

ASL	Istituti penitenziari	Capienza regolamentare	Detenuti presenti	Uomini	Donne
ASL Avezzano-Sulmona-L’Aquila	<i>Casa Circondariale Avezzano Casa Circondariale L’Aquila Casa Circondariale Sulmona</i>	583	659	650	9
ASL Lanciano-Vasto-Chieti	<i>Casa Circondariale Chieti Casa Circondariale Lanciano Casa Lavoro Vasto</i>	473	471	442	29
ASL Pescara	<i>Casa Reclusione Pescara</i>	270	256	256	/
ASL Teramo	<i>Casa Circondariale Teramo</i>	255	313	276	37
TOTALE	8	1.581	1.699	1.624	75

Nella regione Abruzzo la sanità penitenziaria afferisce alla competenza del Servizio Assistenza Distrettuale Territoriale Medicina Convenzionata e Penitenziaria del DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E IL WELFARE.

Ai fini del trasferimento al SSR delle funzioni in materia di sanità penitenziaria sono stati emanati vari atti deliberativi di Giunta Regionale ovvero decreti commissariali che hanno dato indicazioni alle AASSLL per attuare le procedure di trasferimento delle competenze dal Dipartimento dell’Amministrazione penitenziaria al Servizio sanitario regionale e portare a completa attuazione il DPCM 1 aprile 2008:

- *D.G.R. n. 544 del 23.06.2008* la Regione ha approvato Modelli Organizzativi che rappresentano atto di indirizzo alle AASSLL circa l’organizzazione da adottare per garantire l’assistenza sanitaria penitenziaria. Inoltre, con lo stesso provvedimento, è stato istituito l’Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria che rappresenta l’organismo istituzionale regionale attraverso il quale si affrontano e si indicano le soluzioni alle problematiche conseguenti l’attuazione del DPCM;
- *D.G.R. n. 767 del 21.12.2009* la Regione ha convalidato gli inventari delle attrezzature, arredi e beni strumentali elencati nei verbali di sopralluogo effettuati dalle AASSLL negli istituti penitenziari di competenza territoriale;

- *D.G.R. n. 759 del 04.10.2010* la Regione ha convalidato gli inventari relativi ai locali dell'Amministrazione Penitenziaria adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie prendendo atto dello schema di convenzione approvato in sede di Conferenza Unificata;
- *D.G.R. n. 423 del 25.05.2010* la Regione ha approvato il Protocollo d'intesa tra la Regione Abruzzo, il Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria di Pescara e il Centro per la Giustizia Minorile de L'Aquila stipulato ai sensi dell'art. 7 del DPCM 1 aprile 2008 che costituisce atto di indirizzo per regolare le forme di collaborazione tra l'ordinamento penitenziario e quello sanitario. Il suddetto protocollo è stato siglato in data 18.06.2010;
- *D.G.R. n. 196 del 02.04.2012* la Regione ha recepito le linee di indirizzo per la riduzione del rischio auto lesivo e suicidario dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale ed ha approvato il Protocollo operativo per la tutela della salute mentale in carcere demandando alle AASSLL l'attuazione dello stesso;
- *D.G.R. n. 231 del 16.04.2012* la Regione ha dato attuazione all'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata del 13.10.2011, individuando, d'intesa con il Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria di Pescara, gli istituti penitenziari dove istituire idonee articolazioni del servizio sanitario nazionale per l'implementazione della tutela intramuraria della salute mentale delle persone ristrette;
- *D.G.R. n. 281 del 14.05.2012* la Regione ha recepito l'intesa sancita in sede di Conferenza Unificata in data 15.03.2012 sul documento recante misure di controllo dell'infezione HIV nel regime detentivo;
- *D.G.R. n. 882 del 17.12.2012* la Regione ha approvato le linee guida per la redazione della Carta dei Servizi Sanitari in ambito penitenziario, il programma per la prevenzione del rischio auto lesivo e suicidario dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale e il protocollo per la tutela della salute mentale dei minorenni sottoposti a procedimento penale.

Inoltre nel Programma operativo 2013-2015 approvato con Decreto commissariale n. 84/2013 del 9 ottobre 2013 è stato previsto nell'ambito degli interventi operativi, *l'intervento 10 – "Sanità Penitenziaria"* che ha individuato 3 azioni specifiche:

- **Azione 1 *Ricognizione delle procedure di trasferimento delle competenze*** al fine di implementare l'offerta sanitaria negli istituti penitenziari e nei servizi della giustizia minorile;
- **Azione 2 *Disattivazione OPG ed individuazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti*** al fine di attuare in modo compiuto quanto previsto dall'Allegato C al DPCM 1 aprile 2008;
- **Azione 3 *Tutela della salute in carcere*** al fine di individuare criteri per il dimensionamento di una dotazione organica specifica per ciascuna Unità Operativa di Medicina Penitenziaria.

Gli obiettivi previsti nel surrichiamato Programma Operativo sono stati tutti raggiunti, ad eccezione di quanto programmato nell'azione 2 limitatamente alla realizzazione della REMS, ancora in corso, mentre l'altro obiettivo previsto dalla stessa azione, cioè l'attivazione delle articolazioni per la tutela della salute mentale negli istituti penitenziari previsto dall'Accordo della

C.U. 13.10.2011 (Rep. Atti n. 95/C.U.), è stato pienamente raggiunto con la realizzazione della "sezione di psichiatria" presso i penitenziari di Pescara e Vasto ove allocare i detenuti sottoposti a quanto previsto dall'art. 111 e 112 del DPR 230/2000.

Tutti gli atti regionali sono stati elaborati previa condivisione con l'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria. Infatti nelle sedute dell'Osservatorio si sono confrontati i vari attori istituzionali coinvolti nel sistema penitenziario che hanno elaborato atti di indirizzo successivamente recepiti con appositi provvedimenti regionali.

Conformemente alle disposizioni sopra ricordate le singole Aziende sanitarie locali hanno istituito le strutture organizzative a cui demandare il compito di garantire la tutela della salute in ambito penitenziario. Tali strutture hanno il compito di gestire e coordinare le attività di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e ricovero in ambiente ospedaliero di degenza protetta, da attuare nei confronti dei detenuti, internati e dei minori sottoposti a provvedimento penale.

Ciascuna ASL ha individuato le proprie articolazioni aziendali come segue:

- ‡ ASL n. 01 Avezzano-Sulmona-L'Aquila: Servizio Aziendale Medicina Penitenziaria (SAMP)
- ‡ ASL n. 02 Lanciano-Vasto-Chieti: Unità Operativa Medicina Penitenziaria (UOMP)
- ‡ ASL n. 03 Pescara: Unità Operativa Medicina Penitenziaria (UOMP)
- ‡ ASL n. 04 Teramo: Unità Operativa Medicina Penitenziaria (UOMP)

Le prestazioni sanitarie, all'interno degli Istituti di pena, sono garantite attraverso i Presidi Sanitari intramurari, denominati **Presidio sanitario penitenziario (PSP)**, e vengono erogate dal personale trasferito dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e dal Dipartimento per la Giustizia Minorile e preso in carico secondo le modalità indicate dal DPCM 1 aprile 2008. Successivamente, il personale transitato è stato integrato con ulteriori figure professionali ritenute necessarie a costituire l'attuale dotazione organica di ciascuna Unità Operativa di Medicina Penitenziaria che deve necessariamente essere adeguata allo standard previsto dal Decreto del Commissario ad Acta n. 146/2014 del 30 ottobre 2014.

Le conoscenze epidemiologiche negli istituti penitenziari

Dal 1 gennaio 2014 è stato realizzato un sistema di reporting trimestrale delle prestazioni sanitarie erogate sia negli istituti penitenziari che nei servizi della Giustizia minorile, approvato dall'Osservatorio regionale permanente sulla sanità penitenziaria, che permette di monitorare le attività previste dai Livelli Essenziali di Assistenza per un efficace ed efficiente governo clinico del sistema.

In particolare è stato registrato che:

- ciascun PSP eroga tutte le prestazioni sanitarie previste nei LEA a favore dei detenuti/internati ristretti negli istituti penitenziari conformemente al DPCM 1 aprile 2008;
- la continuità assistenziale viene garantita in tutti i PPSSPP;
- le prestazioni specialistiche vengono erogate prevalentemente all'interno dei vari PPSSPP;

- lo stato di tossicodipendenza è gestito dai vari Ser.D. aziendali mediante personale proprio;
- i disturbi psichici sono gestiti dai DDSSMM che prendono in carico i malati e assicurano le prestazioni necessarie.

Nella tabella seguente vengono riportati i dati relativi al numero di detenuti con problematiche legate alla tossicodipendenza/alcooldipendenza presi in carico dai Ser.D. e l'incidenza di malattie infettive riscontrati all'interno degli istituti penitenziari della regione Abruzzo con riferimento al periodo 1 gennaio - 30 giugno 2015.

ASL	Tossicodipendenza	ALcooldipendenza	HIV	HCV	HBV
ASL n. 01	187	14	1	25	3
ASL n. 02	153	21	13	56	9
ASL n. 03	86	4	3	38	15
ASL n. 04	94	18	2	43	3
TOTALE	520	47	19	192	30

La rete dei servizi sanitari penitenziari

L'assistenza sanitaria a favore dei detenuti, internati e minorenni sottoposti a provvedimento penale presenti nelle strutture penitenziarie della regione Abruzzo, viene garantita dalle AASSLL territorialmente competenti, attraverso l'Unità Operativa di Medicina Penitenziaria (UOMP) ovvero Servizio Aziendale Medicina Penitenziaria, che eroga le prestazioni previste nei LEA mediante la propria articolazione intramuraria: il Presidio Sanitario Penitenziario (PSP).

I PP.SS.PP. rappresentato un sistema articolato di servizi sanitari con caratteristiche organizzative differenziate in base agli assetti aziendali in essere, che dipendono gerarchicamente dalle rispettive UOMP/SAMP, come da modello organizzativo regionale vigente, funzionalmente aggregate che costituiscono la "**Rete sanitaria penitenziaria regionale interaziendale**", coordinata da un Responsabile coordinatore.

Nell'ambito della Regione Abruzzo è in atto un processo di riorganizzazione del proprio assetto istituzionale con la previsione di un'Azienda Sanitaria Unica.

Conseguentemente il Direttore Generale ovvero il Commissario straordinario unico della nuova Azienda procederà ad individuare il Coordinatore della rete sanitaria interpenitenziaria regionale. Nelle more detta attività continuerà ad essere svolta dal soggetto all'uopo individuato dall'Osservatorio Regione della Medicina Penitenziaria con nota prot. n. 42845 del 17.10.2012.

Tutte le prestazioni sanitarie vengono erogate all'interno del PSP, ad eccezione di quelle non garantibili per mancanza di risorse professionali e/o strumentali; allorquando queste sono ritenute necessarie e non differibili, si ricorre alle strutture ospedaliere/territoriali di riferimento, in conformità a quanto previsto dall'ordinamento penitenziario vigente.

La pianificazione regionale della rete dei servizi sanitari penitenziari viene effettuata tenuto conto delle specificità di ciascun Presidio sanitario penitenziario, in rapporto anche alla tipologia di detenuti/internati che sono presenti all'interno dell'istituto di riferimento.

Con il Decreto del Commissario ad Acta n. 90/2015 del 17 settembre 2015 è stato recepito quanto indicato dall'Accordo sancito in sede di conferenza Unificata il 22.01.2015 Rep. n. 3/CU del 22 gennaio 2015 e pubblicato sulla G.U. serie generale n. 64 del 18.03.2015. Con il presente documento si definisce la composizione ed il modello funzionale di rete dei servizi sanitari penitenziari, in conformità al suddetto Accordo, tenuto conto dell'attuale assetto organizzativo già realizzato conformemente alle disposizioni regionali vigenti in materia di sanità penitenziaria, così come previsto dall'art. 9 delle *"Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali"*.

La necessità di definire tale modello è finalizzata ad individuare strutture sanitarie intramurarie differenziate costituenti la Rete così da garantire che i bisogni di salute dei detenuti trovino un risposta appropriata, efficace ed efficiente all'interno del territorio regionale.

Il trasferimento presso i servizi sanitari di altre regioni è effettuato dall'Amministrazione penitenziaria in caso di necessità di cure di altissima specializzazione o di cure di particolare complessità clinica non eseguibile nelle strutture sanitarie della regione Abruzzo, quali trapianti, ustioni ecc.

Nel caso in cui le prestazioni sanitarie non sono garantibili nel territorio dell'ASL di competenza, il Direttore Generale dell'Azienda o suo delegato, su segnalazione del responsabile medico del servizio, certifica tale impossibilità che viene trasmessa al Provveditorato dell'Amministrazione penitenziaria per l'Abruzzo e il Molise (PRAP) che provvederà al trasferimento presso altro istituto della regione ove possa essere garantito quanto necessario.

Per i trasferimenti per motivi di salute in altra regione, il PRAP si avvale altresì della collaborazione fornita dal Coordinatore della rete regionale.

Sulla base delle indicazioni di cui all'art. 2 delle surrichiamate Linee guida vengono di seguito individuati i Presidi sanitari penitenziari costituenti la Rete regionale dei servizi sanitari penitenziari, differenziati in base alle caratteristiche previste nell'Allegato all'Accordo del 22 gennaio 2015.

Δ SERVIZIO MEDICO DI BASE

Detto servizio viene attivato nelle strutture penitenziarie con popolazione detenuta riconosciuta in buone condizioni di salute. Poiché le attuali caratteristiche cliniche ed epidemiologiche dei detenuti/internati nelle strutture penitenziarie della regione presentano media ed elevata complessità assistenziale, il solo servizio medico di base non è attivabile.

Δ SERVIZIO MEDICO MULTI PROFESSIONALE

Questo Servizio è caratterizzato per la presenza del personale sanitario medico ed infermieristico nelle 24 ore. Sono garantite, ordinariamente, oltre che le prestazioni del servizio medico di base, le

prestazioni specialistiche (psichiatria, malattie infettive, cardiologia, odontoiatria) oltre a tutte quelle necessarie per la cura e la terapia delle altre forme morbose presenti nella struttura.

Il Servizio viene garantito nei seguenti Presidi:

- **PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO di Chieti** che garantisce nella struttura penitenziaria l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza specialistica di media intensità, l'assistenza infermieristica H24, l'assistenza rivolta alle detenute donne, particolari percorsi di promozione della salute, screening e supporto psicologico rivolti alle perone detenute appartenenti alla categoria dei cosiddetti "sex offenders" (autori di reato a sfondo sessuale);
- **PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO di L'Aquila** che garantisce nella struttura penitenziaria l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza specialistica di alta intensità, l'assistenza medica ed infermieristica H24, il monitoraggio di patologie di maggiore complessità assistenziale o di comorbidità, l'osservazione e il trattamento del post-acuzie quando non particolarmente intenso, particolari percorsi di promozione della salute e screening nei confronti dei detenuti sottoposti al regime di cui all'art. 41 bis 2° comma della Legge 354/75 sia di sesso maschile che di sesso femminile;
- **PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO di Sulmona** che garantisce nella struttura penitenziaria l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza specialistica di alta intensità, l'assistenza medica ed infermieristica H24, il monitoraggio di patologie di maggiore complessità assistenziale o di comorbidità, l'osservazione e il trattamento del post-acuzie quando non particolarmente intenso, particolari percorsi di promozione della salute e screening nei confronti dei detenuti sottoposti al regime dell'Alta Sicurezza;
- **PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO di Teramo** che garantisce nella struttura penitenziaria l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza specialistica di alta intensità, l'assistenza medica ed infermieristica H24, l'assistenza rivolta alle detenute donne, anche con la presenza, ai fini della tutela della maternità, del Nido, il monitoraggio di patologie di maggiore complessità assistenziale o di comorbidità, l'osservazione e il trattamento del post-acuzie quando non particolarmente intenso, particolari percorsi di attività psicologica rivolta alle persone detenute appartenenti alla categoria dei cosiddetti "sex offenders" (autori di reato a sfondo sessuale), adeguata promozione della salute ed efficace attività di screening nei confronti dei detenuti "protetti" e Alta Sicurezza.

△ SERVIZIO MEDICO MULTI PROFESSIONALE INTEGRATO CON SEZIONE SPECIALIZZATA

Alle caratteristiche del servizio medico multi professionale integrato aggiunge la presenza di una sezione detentiva sanitaria specializzata, dedicata a fornire assistenza sanitaria a detenuti affetti da specifici stati patologici, come specificato nell'allegato "A" delle Linee Guida.

Il Servizio viene garantito nei seguenti Presidi:

- **PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO di Avezzano** che garantisce l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza infermieristica e l'assistenza specialistica di bassa intensità H12. All'interno della struttura viene individuata n. 1 sezione a custodia attenuata per detenuti tossicodipendenti/alcool dipendenti secondo i criteri indicati dal punto 3.3 dell'Allegato al Documento della C.U. 22 gennaio 2015.
- **PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO di Lanciano** che garantisce nella struttura penitenziaria l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza specialistica di alta intensità, l'assistenza medica ed infermieristica H24, il monitoraggio di patologie di maggiore complessità assistenziale o di comorbidità, l'osservazione e il trattamento del post-acuzie quando non particolarmente intenso, particolari percorsi di promozione della salute e screening nei confronti dei detenuti sottoposti al regime dell'Alta Sicurezza e del circuito cosiddetto "Z" (detenuti familiari di collaboratori di giustizia). In questa struttura viene prevista inoltre l'attivazione di una "sezione psichiatrica" di 10 posti letto per soggetti affetti da disturbi mentali di cui all'art. 111 e 112 del DPR 230/2000 e detenuti di cui all'art. 148 del C.P. .
- **PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO di Pescara** che garantisce nella struttura penitenziaria l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza specialistica di alta intensità, l'assistenza medica ed infermieristica H24, il monitoraggio di patologie di maggiore complessità assistenziale o di comorbidità, l'osservazione e il trattamento del post-acuzie quando non particolarmente intenso, particolari percorsi di promozione della salute e screening nei confronti dei detenuti. In questa struttura è già attiva una "sezione psichiatrica" di 5 posti letto per soggetti affetti da disturbi mentali di cui all'art. 111 e 112 del DPR 230/2000 e detenuti di cui all'art. 148 del C.P. . All'interno della struttura viene individuata n. 1 sezione a custodia attenuata per detenuti tossicodipendenti/alcool dipendenti secondo i criteri indicati dal punto 3.3 dell'Allegato al Documento della C.U. 22 gennaio 2015.
- **PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO di Vasto** che garantisce nella struttura penitenziaria l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza specialistica di alta intensità, l'assistenza medica ed infermieristica H24, il monitoraggio di patologie di maggiore complessità assistenziale o di comorbidità, l'osservazione e il trattamento del post-acuzie quando non particolarmente intenso, particolari percorsi di promozione della salute e screening nei confronti degli internati assegnati. In questa struttura è già attiva una "sezione psichiatrica" di 3 posti letto

per soggetti affetti da disturbi mentali di cui all'art. 111 e 112 del DPR 230/2000 e detenuti di cui all'art. 148 del C.P.;

Per quanto concerne la previsione di sezioni con malattie infettive si fa presente che la relativa assistenza viene garantita in tutti i Presidi sanitari penitenziari.

Si specifica che:

- assistenza specialistica di bassa intensità prevede l'attivazione almeno delle seguenti branche specialistiche: odontoiatria, cardiologia, psichiatria, malattie infettive;
- assistenza specialistica di media intensità oltre alle precedenti è necessario attivare le branche ritenute necessarie per la cura delle forme morbose presenti nella struttura;
- assistenza specialistica di alta intensità attivazione delle branche ritenute necessarie per la cura delle forme morbose presenti nella struttura, servizio di ecografia/radiologia tradizionale e servizio di riabilitazione;

Ad integrazione di quanto sopra rappresentato si fa presente che:

- le situazioni di emergenza/urgenza vengono garantite all'interno degli istituti penitenziari come risposta adeguata di primo soccorso per la tempestiva stabilizzazione del paziente detenuto sia mediante il personale sanitario operante nel PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO che tramite i servizi territoriali di emergenza. Se le condizioni cliniche lo richiedono, il paziente viene immediatamente trasportato presso la struttura ospedaliera di riferimento secondo quanto previsto dall'ordinamento penitenziario vigente;
- le situazioni di emergenza/urgenza vengono altresì garantite nei confronti delle persone comunque presenti all'interno della struttura penitenziaria. In nessun caso è comunque configurabile una funzione di pronto soccorso in carcere;
- nei confronti del Corpo di polizia penitenziaria sono garantite esclusivamente le prestazioni di cui all'Accordo in CU del 29 ottobre 2009 (Rep. Atti n. 51/CU del 2009).

Δ SERVIZIO MEDICO MULTI-PROFESSIONALE INTEGRATO CON SEZIONI DEDICATE E SPECIALIZZATE DI ASSISTENZA INTENSIVA (SAI) – (EX CEDNTRI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI O CENTRI CLINICI)

Nella Regione Abruzzo non sono presenti strutture sanitarie penitenziarie riconducibili a dette tipologie (ex CDT – Centri Clinici)

Δ OSPEDALE CON STANZE DEDICATE

Ciascun Presidio ospedaliero di riferimento per l'istituto penitenziario presente sul territorio, deve garantire il ricovero in caso di urgenza/emergenza nella camera/camere di degenza dedicata se presente ovvero all'interno della U.O. di degenza se sprovvista di camera dedicata.

△ OSPEDALE CON REPARTO OSPEDALIERO PER DETENUTI

Viene individuato il Presidio ospedaliero di Pescara ove allocare n. 1 Reparto ospedaliero per detenuti con n. 7 stanze di degenza, di cui 4 riservate agli uomini e 3 riservate alle donne, per complessivi n. 7 posti letto. Trattasi di servizio previsto dall'art. 7 della Legge 296/93 destinato a degenze prolungate in caso di patologie complesse, conforme ai criteri individuati nel punto 5 dell'Allegato alle Linee Guida dell'Accordo del 22 gennaio 2015.