



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale
DPF027 SERVIZIO Assistenza Ospedaliera e Medicina Convenzionata**

DGR n. 188 del 14/04/2026

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



DPA DIPARTIMENTO PRESIDENZA PROGRAMMAZIONE TURISMO
DPA016 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del:	14/04/2026	
Presidente:	MARCO MARSILIO	
Componenti della Giunta:	EMANUELE IMPRUDENTE	ASSENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	PRESENTE
	NICOLETTA VERÌ	PRESENTE
	ROBERTO SANTANGELO	PRESENTE
	TIZIANA MAGNACCA	ASSENTE
	UMBERTO D'ANNUNTIIS	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale
DPF027 SERVIZIO Assistenza Ospedaliera e Medicina Convenzionata

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

LA GIUNTA REGIONALE

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 Aziende Sanitarie Locali sono affidate 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 l'Azienda Sanitaria Locale;
- 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 in essere, delle risorse finanziarie, nonché delle attrezzature degli arredi e dei beni strumentali di proprietà del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia afferenti alle attività sanitarie 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 in essere, 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 servizi penitenziari e i servizi minorili di riferimento;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 544 del 23 giugno 2008 con la quale 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;

EVIDENZIATO che la Regione Abruzzo, attraverso le AA.SS.LL., garantisce la tutela della salute in carcere mediante le Unità Operative di Medicina Penitenziaria (di seguito 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 AA.SS.LL., sono stati forniti alle stesse i criteri uniformi per il dimensionamento, nei rispettivi ambiti territoriali, delle dotazioni organiche da destinare alle UOMP;

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

RICHIAMATA, la D.G.R. n. 576 del 18/10/2022 con la quale, attesa la necessità di rimodulazione delle risorse finanziarie disponibili e vincolate all'attività di medicina penitenziaria di cui alla D.G.R. n. 918/2021, è stata 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;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 93 del 07/02/2024, contenente misure regionali urgenti per assicurare l'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari, che ha - tra l'altro - previsto l'integrazione del compenso percepito dai medici in rapporto di convenzionamento con il S.S.N. operanti all'interno degli Istituti penitenziari di € 9 ad ora, in ragione del raggiungimento di obiettivi annuali assegnati dal medesimo provvedimento giuntale, con oneri che trovano capienza nelle risorse statali assegnate alle regioni per il finanziamento della sanità penitenziaria;

RICHIAMATA, altresì, la D.G.R. n. 459 del 15/07/2025 con la quale veniva confermata per l'annualità 2025:

- l'integrazione del compenso percepito dai medici in rapporto di convenzionamento con il S.S.N. operanti all'interno degli Istituti penitenziari siccome disposto dalla D.G.R. n. 93 del 07/02/2024, vincolato al raggiungimento di specifici obiettivi assistenziali;
- la validità degli "Obiettivi progettuali di medicina penitenziaria volti ad implementare i livelli essenziali di assistenza negli istituti penitenziari regionali" approvati dalla predetta D.G.R. n. 93/2024;

PRESO ATTO del nuovo Accordo Collettivo Nazionale (di seguito ACN) 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 1/CSR del 15 gennaio 2026, che regola e disciplina l'attività svolta dai medici in rapporto di convenzionamento con il S.S.N. operanti all'interno degli Istituti penitenziari;

PRESO ATTO che, ai sensi dell'art. 75 – "Trattamento economico" del Capo IV del vigente ACN, ai medici di assistenza penitenziaria è corrisposto un compenso orario pari ad Euro 25,10, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Azienda, oltre ad ulteriore quota oraria derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall'ACN 8 luglio 2010, pari ad Euro 0,26 per ciascuna ora di incarico, definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale.

TENUTO CONTO

- dell'aumento della popolazione carceraria regionale con maggiore incidenza di soggetti portatori di patologie psichiatriche o dipendenze patologiche, dei sempre più frequenti fenomeni suicidari/autolesionistici richiedono un'attenzione continuativa di natura preventiva;
- altresì, della grave situazione di sovraffollamento degli istituti di pena regionali, nonché dell'apertura di un nuovo padiglione presso la Casa di Reclusione di Sulmona e della riattivazione dell'Istituto Penale Minorile dell'Aquila;

EVIDENZIATO che risulta necessario implementare i livelli assistenziali, conformandoli agli standard delle strutture territoriali regionali e valorizzando la figura del medico operante negli istituti penitenziari, che, oltre a garantire l'erogazione delle prestazioni incluse nei LEA, è chiamato a rapportarsi costantemente con la Direzione penitenziaria e a relazionare all'Autorità Giudiziaria;

RITENUTO, essenziale garantire un adeguato inquadramento clinico del paziente, favorire l'ottimale adesione ai trattamenti terapeutici, sostenere il processo di adattamento e di progressiva uscita dal percorso penitenziario, nonché prevenire situazioni critiche correlate sia alla condizione detentiva sia all'eventuale presenza di patologie concomitanti

CONSIDERATO che la carenza di medici all'interno dei Presidi penitenziari comporta, soprattutto nelle ore notturne, il ricorso a traduzioni presso strutture ospedaliere territoriali al fine di assicurare l'assistenza sanitaria ai detenuti, con ripercussioni sia sulla gestione della sicurezza interna agli istituti penitenziari, sia sulla sicurezza pubblica, nonché sulle strutture ospedaliere già di per sé sofferenti;

DATO ATTO che le passate procedure concorsuali riferite all'anno 2022, in modalità aggregata, per il reclutamento di dirigenti medici a tempo indeterminato da assegnare alle Unità Operative di Medicina Penitenziaria delle AA.SS.LL. regionali hanno consentito di risolvere solo in parte detta carenza organica, stante la scarsa adesione alle stesse da parte del personale medico, riconducibile alle pesanti ricadute in termini di complessità e responsabilità professionali e per i rilevanti rischi riconducibili alla pericolosità sociale di taluni soggetti ristretti, sfociati anche in atti di aggressione fisica;

TENUTO CONTO delle evidenti difficoltà nell'assicurare il servizio di assistenza negli istituti penitenziari regionali, per indisponibilità dei medici ad assumere incarichi presso dette strutture, e dello sforzo ed impegno richiesti ai medici ivi operanti, spesso in sottorganico, per garantire l'assistenza in un contesto i cui rischi alla incolumità personale sono elevati;

PRESO ATTO che:

- l'Osservatorio regionale della sanità penitenziaria riunitosi in data 18 novembre 2025 - come da verbale allegato al presente atto - ha sottolineato la necessità di riconfermare l'indennità aggiuntiva per i medici penitenziari, già prevista dalla DGR n. 459 del 15 luglio 2025 e correlata alle prestazioni aggiuntive ivi indicate, quale misura indispensabile per garantire la funzionalità dei presidi e incentivare la permanenza del personale medico;
- nel corso della riunione è stata rilevata una sensibile carenza di personale medico all'interno dei Presidi Sanitari Penitenziari, con conseguenti difficoltà ad assicurare l'apertura continuativa h/24 presso le strutture individuate dal già citato Decreto del Commissario ad Acta;
- tale situazione rischia di compromettere la regolare erogazione dei servizi sanitari penitenziari;

ATTESO che tale incentivazione pari a € 9, già oggetto di negoziazione in sede di delegazione trattante per la definizione del nuovo Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale, sarà recepita in seno al definendo AIR;

DATO ATTO che nella seduta del 25 marzo 2026, la delegazione trattante della medicina generale come da verbale redatto in pari data, è stata resa edotta di quanto argomentato, non palesando motivi ostativi in merito;

RITENUTO che

- l'integrazione del compenso già riconosciuta ai medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale operanti negli istituti penitenziari nella misura di € 9, una volta recepita nel nuovo accordo integrativo con le Organizzazioni Sindacali di categoria, sarà considerata parte del trattamento economico previsto per tale personale per tutta la durata del finanziamento statale della sanità penitenziaria assegnato alle regioni;
- tale integrazione troverà copertura, sul bilancio regionale, nella quota di finanziamento regionale a destinazione vincolata all'espletamento dell'attività sanitaria nei confronti dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale, secondo quanto stabilito dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244 e liquidata annualmente alle AASSLL;

VALUTATO, vista la peculiarità della situazione sopra rappresentata, di confermare - nelle more dell'adozione dell'AIR i cui lavori sono in stato di avanzamento - per l'anno 2026:

- l'integrazione del compenso percepito dai medici in rapporto di convenzionamento con il S.S.N. operanti all'interno degli Istituti penitenziari siccome disposto dalla D.G.R. n. 93 del 07/02/2024, vincolato al raggiungimento di specifici obiettivi assistenziali ed all'espletamento di compiti aggiuntivi;
- i compiti aggiuntivi e gli obiettivi assistenziali - diversi ed ulteriori rispetto a quelle previste dall'art.71 del vigente Accordo Collettivo Nazionale di categoria - già indicati dalla predetta D.G.R. n. 93/2024 e confermati per l'annualità 2025 dalla D.G.R. n. 459 del 15/07/2025;

PRECISATO che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura negli stanziamenti presenti nel capitolo di entrata 22043 e nel capitolo di spesa 81018.1 del bilancio finanziario di previsione 2026-2028;

PRESO ATTO della Legge Regionale n. 3 del 15 gennaio 2026, recante "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028";

RICHIAMATO il D.Lgs 14/03/2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e successive modificazioni ed integrazioni;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente atto :

- il Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Medicina convenzionata e per il Dirigente del Servizio Sanità digitale, investimenti e territorio (vacante) il Direttore del Dipartimento, ai sensi degli art.23 e 24 della L.R. n.77/99 ognuno per la parte di competenza, hanno espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa del presente atto e alla legittimità del presente provvedimento;
- il Direttore del Dipartimento ha attestato la conformità agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge

DELIBERA

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

1. DI CONFERMARE per l'annualità 2026 e nelle more dell'adozione dell'accordo integrativo regionale per la medicina generale:

- l'integrazione del compenso percepito dai medici in rapporto di convenzionamento con il S.S.N., operanti all'interno degli Istituti penitenziari, siccome disposto dalla D.G.R. n. 93 del 07/02/2024 e confermato dalla D.G.R n. 459 del 15/07/2025, vincolato al raggiungimento di specifici obiettivi assistenziali ed attività aggiuntive rispetto a quelle previste dall'art.71 del vigente Accordo Collettivo Nazionale di categoria;
- i compiti aggiuntivi e gli obiettivi assistenziali - diversi ed ulteriori rispetto a quelle previste dall'art.71 del vigente Accordo Collettivo Nazionale di categoria - già indicati dalla predetta D.G.R. n. 93/2024 e confermati per l'annualità 2025 dalla D.G.R n. 459 del 15/07/2025;

2. DI DARE ATTO che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura negli stanziamenti presenti nei capitoli di entrata 22043 e di spesa 81018.1 del corrente bilancio finanziario di previsione 2026-2028;

3. DI DICHIARARE il presente atto immediatamente eseguibile;

4. DI DARE ATTO CHE :

- in applicazione delle disposizioni di cui al D. Lgs. 33/2013, non sussistono elementi ostativi a che il presente provvedimento sia pubblicato in forma integrale;
- si debba procedere ad allegazione del modulo C approvato con DGR 328/2025;

5. DI TRASMETTERE il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e alle Unità Operative di Medicina Penitenziaria aziendali per le consequenziali misure da adottare;

6. DI TRASMETTERE copia del presente provvedimento ai Ministeri affiancanti il Piano di Rientro, procedendone alla pubblicazione sul sito istituzionale della Regione Abruzzo nella sezione "Amministrazione Trasparente" e sul BURAT della Regione Abruzzo.



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale
DPF027 SERVIZIO Assistenza Ospedaliera e Medicina Convenzionata

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Lara De Berardinis
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale
Lara De Berardinis
(Firmato elettronicamente)

DIRIGENTE
DPF027 SERVIZIO Assistenza Ospedaliera e Medicina Convenzionata
Barbara Morganti
(Firmato digitalmente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Camillo Odio
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Salute; Famiglia e Pari Opportunità.
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale
DPF027 SERVIZIO Assistenza Ospedaliera e Medicina Convenzionata

(Firmato digitalmente da)

MARCO MARSILIO
PRESIDENTE

Data: 14/04/2026 18:52:36

Nr. di serie certificato: 86021729925138792345670003011584838031

(Firmato digitalmente da)

MARCO DE SANTIS
SEGRETARIO

Data: 14/04/2026 21:28:03

Nr. di serie certificato: 34886817878834751223301030909287079135