m_dg.GAB.06/11/2026.0039892.U

Ministero della Giustizia

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N. 4-07868 DEL DEP. BENZONI (res. n. 659 del 13 maggio 2026)**

**R I S P O S T A**

Con riferimento ai contenuti di cui all'atto di sindacato ispettivo in oggetto, con il quale l'onorevole interrogante solleva specifici quesiti in ordine ad asseriti aspetti di criticità dell'assistenza sanitaria in favore della persona detenute, con particolare riguardo alla presa in carico di soggetti affetti da dipendenza patologica da sostanze stupefacenti, si rappresenta quanto segue.

La disciplina della sanità penitenziaria è il risultato di una progressiva evoluzione normativa, orientata a garantire alle persone detenute prestazioni sanitarie equivalenti a quelle assicurate alla popolazione libera e a integrare stabilmente l'assistenza negli istituti con il Servizio sanitario nazionale.

Con la Legge n. 740 del 1970 è stata istituita la figura del medico incaricato e disciplinato il rapporto di lavoro del personale sanitario operante negli istituti penitenziari senza essere inserito nei ruoli organici dell'Amministrazione penitenziaria. Successivamente la Legge 26 luglio 1975, n. 354 ha introdotto nell'ordinamento penitenziario specifiche disposizioni sull'organizzazione dei servizi sanitari, che devono rispondere alle effettive esigenze della popolazione detenuta. La

normativa prevede inoltre la collaborazione tra Amministrazione Penitenziaria e i servizi sanitari pubblici locali, ospedalieri ed extraospedalieri.

La legge n. 419 del 1998 ha posto le basi per una collaborazione permanente tra aziende sanitarie locali e Amministrazione penitenziaria, affermando il principio della parità di trattamento nel diritto alla salute tra persone libere e ristrette.

Con la legge 24 dicembre 2007, n. 244, e D.P.C.M. 1° aprile 2008 vi è stato il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni, dei rapporti di lavoro, dei beni strumentali e delle risorse finanziarie della sanità penitenziaria. Le allegate Linee di indirizzo definiscono gli interventi del SSN a tutela di detenuti, internati e minorenni sottoposti a procedimento penale.

Con il Decreto legislativo n. 123 del 2018 è stato modificato l'articolo 11 dell'ordinamento penitenziario, rafforzando il ruolo del SSN negli istituti e prevedendo assistenza tempestiva, visita medica all'ingresso e continuità dei trattamenti sanitari in corso.

Da ultimo, questo Governo è intervenuto per garantire la continuità dei livelli essenziali di assistenza con il Decreto-legge 4 luglio 2024, n. 92, convertito dalla legge 8 agosto 2024, n. 112 che consente, fino al 31 dicembre 2026, procedure concorsuali dedicate al reclutamento di dirigenti medici da destinare agli istituti penitenziari. In alternativa alla specializzazione, è valorizzata l'esperienza professionale maturata in carcere per almeno due anni, anche mediante rapporti di lavoro flessibili.

Ed ancora il Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale 2025-2023 dedica uno specifico capitolo alla salute mentale delle persone detenute e degli autori di reato sottoposti a misure di sicurezza, promuovendo servizi di psichiatria e psicologia clinica, percorsi terapeutici, contrasto allo stigma e collaborazione tra Centri di salute mentale e istituti penitenziari.

Nell'ambito delle risorse previste per l'attuazione del Piano, è autorizzata una quota di 30 milioni di euro annui per assunzioni a tempo indeterminato di personale sanitario e socio-sanitario destinato ai servizi di salute mentale.

Ferma restando, quindi, la competenza sanitaria in capo al Servizio sanitario nazionale, l'Amministrazione penitenziaria continua comunque a concorrere alla tutela delle persone ristrette avvertendo la forte responsabilità di salvaguardare al meglio i bisogni di salute di coloro ad essa sono affidate in quanto private della libertà.

In ordine allo specifico tema della cura e della gestione di soggetti affetti da dipendenza patologica da sostanze stupefacenti, la stessa viene inizialmente rilevata mediante autodichiarazione all'ingresso; la relativa certificazione e presa in carico spettano ai Ser.D. Poiché gli elenchi degli assistiti non sono accessibili all'Amministrazione penitenziaria, il dato numerico sulla tossicodipendenza in carcere è attualmente nella disponibilità esclusiva del Servizio sanitario nazionale.

Tuttavia si è intervenuti, prevedendo, con l'articolo 6-bis della legge n. 112 del 2024 il conferimento dei dati all'Amministrazione penitenziaria, analogamente a quelli relativi alle patologie psichiatriche, mediante la messa a punto di un sistema di interoperabilità i sistemi informatici per garantire la continuità assistenziale dei detenuti.

Particolare rilievo assume, in questo quadro, la legge n. 140 del 5 agosto 2026, recante "Disposizioni in materia di detenzione domiciliare per il recupero dei detenuti tossicodipendenti o alcoldipendenti", entrata in vigore il 21 agosto 2026. Si tratta di un intervento specificamente rivolto alle persone con una condizione accertata di tossicodipendenza o alcoldipendenza, che pone al centro la cura e il recupero attraverso l'accesso a percorsi terapeutici e socio-riabilitativi esterni al carcere. La legge introduce nel Testo unico sulle leggi in materia di stupefacenti (d.P.R. n. 309 del 1990) la "detenzione domiciliare in casi particolari", valorizzando così il percorso terapeutico nell'esecuzione della pena, alle condizioni di seguito indicate.

Per accedere alla misura, è necessario aderire a un programma terapeutico e socio-riabilitativo residenziale o semiresidenziale ed essere destinatari di una pena detentiva, anche residua e congiunta a pena pecuniaria, non superiore a otto anni. Tale limite scende a quattro anni quando il titolo esecutivo comprende uno dei reati previsti dall'articolo 4-bis della legge n. 354 del 1975, sull'ordinamento penitenziario.

Sul piano trattamentale, le équipe di osservazione e trattamento operanti negli istituti, con il contributo degli psicologi esperti ai sensi dell'articolo 80 dell'ordinamento penitenziario e degli psicologi dei Ser.D., elaborano progetti individualizzati per i detenuti con dipendenze, anche finalizzati all'accesso a percorsi di recupero alternativi alla detenzione in carcere.

Quanto al personale specializzato, sono stati espletati concorsi per l'assunzione di funzionari giuridico-pedagogici, con il completamento della relativa pianta organica.

Per fronteggiare la strutturale carenza di psicologi e rafforzare l'assistenza psichiatrica e psicologica, l'Amministrazione mantiene costanti interlocuzioni con le Autorità sanitarie regionali e territoriali, sollecitando l'incremento delle ore di servizio specialistico e degli operatori.

La legge n. 112 del 2024 consente inoltre di valorizzare, nelle ordinarie procedure concorsuali, il servizio effettivamente prestato dal personale sanitario in ambito penitenziario. Sono state, infine, incrementate le risorse destinate agli psicologi esperti, ai sensi dell'articolo 80 dell'ordinamento penitenziario per gli anni 2025 e 2026, con uno stanziamento di oltre 5 milioni di euro l'anno.

In tale quadro, il Governo conferma il proprio costante impegno a rafforzare, in collaborazione con le amministrazioni e le autorità sanitarie competenti, l'assistenza, la cura e i percorsi di recupero delle persone detenute più fragili affette da dipendenze, nella consapevolezza che la tutela della loro salute e dignità costituisce una priorità dell'azione pubblica.

Il Ministro
Carlo Nordio

Testo dell'interrogazione