



Ministero della Giustizia

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N. 4-05138 DEL DEP. SERRACCHIANI ED ALTRI (res. n. 487 del 28 maggio 2025)

RISPOSTA

Con l'atto di sindacato ispettivo in oggetto, gli onorevoli interroganti sollevano specifici quesiti in ordine ad asseriti aspetti di criticità legati alla gestione dell'assistenza sanitaria in favore della popolazione detenuta presso la Casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere, sollecitando un intervento immediato, finalizzato a mettere a disposizione personale e spazi adeguati.

E' noto che la titolarità delle funzioni sanitarie e le relative responsabilità nell'erogazione del servizio sono transitate dall'Amministrazione penitenziaria al Servizio sanitario nazionale, più propriamente, al Servizio sanitario regionale, mediante l'approvazione del d.P.C.M. 1° aprile 2008.

All'interno di tutti gli istituti penitenziari del territorio nazionale sono attivi, dunque, presidi sanitari organizzati e gestiti dal Servizio sanitario regionale, competente a erogare le prestazioni sanitarie per le persone detenute, in condizioni di uguaglianza rispetto alle persone in stato di libertà.

Comunque l'Amministrazione penitenziaria, in qualità di istituzione responsabile delle persone affidate alla sua custodia, per assicurare la tutela del diritto alla salute delle persone private della libertà personale, sollecita costantemente le

competenti Autorità sanitarie affinché adottino ogni iniziativa necessaria, con particolare riferimento agli psicologi e psichiatri.

Come ribadito in altre occasioni, il Ministero pone forte attenzione all' esigenza di garantire non solo una significativa deflazione carceraria ma anche di tutelare il benessere e le condizioni di permanenza negli Istituti di pena, con un incessante lavoro di studio e programmazione orientato alla ricerca delle migliori soluzioni possibili; impegno che non si è di certo arrestato come dimostrato dalle pur imponenti e concrete risposte fornite sinora.

In considerazione della carenza di personale sanitario e della difficoltà a reperire risorse interessate a operare nelle strutture penitenziarie, si è provveduto ad implementare l'assistenza psichiatrica negli istituti di pena, insieme a quella psicologica e, con un recente intervento legislativo (legge n. 112/2024), sono stati contemplati specifici incentivi per il personale sanitario, che tengono conto della peculiarità del contesto detentivo.

Con riferimento specifico alla Casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere, si evidenzia che la Rete regionale dei servizi di sanità penitenziaria inquadra detta casa circondariale tra le strutture con Servizio medico multiprofessionale integrato, una Sezione A.T.S.M. (Articolazione per la tutela della salute mentale), finalizzata all'accoglienza dei detenuti di sesso maschile con rilevanti bisogni di tutela della salute mentale, e una sezione per detenuti tossicodipendenti.

Questa Amministrazione è intervenuta più volte, anche di recente, nel tentativo di ottenere una maggiore efficienza del servizio sanitario a favore della popolazione ivi detenuta.

L'8 marzo 2023, il competente Provveditorato regionale di Napoli sottoscriveva, con il Dirigente generale dell'ASL, un atto rivolto al Direttore generale dell'ASL di Caserta e alle Direzioni degli istituti della provincia di Caserta, con cui veniva sollecitata un'attività di verifica del funzionamento della rete regionale dei servizi

sanitari nonché un monitoraggio degli organici, oltre all'elaborazione di proposte congiunte per affrontare le maggiori criticità riscontrate.

Nel settembre 2024, lo stesso Provveditorato regionale, alla luce delle doglianze pervenute dai detenuti dei reparti *Tamigi* e *Volturno* della Casa circondariale di Santa Maria Capua Vetere, promosse un incontro con il Coordinatore della U.O.C. salute in carcere, il Referente sanitario del predetto istituto e la Direzione penitenziaria, al fine di vagliare soluzioni migliorative.

In quella sede, fu proposta una riorganizzazione del servizio di medicina generale interna alla Casa circondariale, che sembrava potesse essere risolutiva in termini organizzativi.

Dopo tale incontro, il servizio sanitario ha reso noti gli interventi effettuati e non è pervenuta alcuna doglianza in merito al funzionamento del Servizio sanitario da parte della Direzione penitenziaria. Tuttavia, alla luce delle nuove problematiche segnalate, il Provveditorato regionale ha partecipato a una riunione del 6 giugno 2025, constatando, effettivamente, la gravità delle carenze della sanità sammaritana.

Sono comunque in corso contatti con i vertici politici della Regione Campania, per un rapido incontro al fine di addivenire a una ormai improcrastinabile soluzione della questione.

Con riferimento alla problematica concernente i «*detenuti affetti da disturbi psichiatrici gestiti come detenuti ordinari a causa dell'assenza di posti nelle REMS*», si rappresenta che la normativa vigente prevede due percorsi differenti, relativamente alla tutela della salute mentale per le persone detenute/imputabili e per le persone affette da disturbi mentali autrici di reati non imputabili sottoposte a misure di sicurezza.

Per quanto riguarda le persone detenute/imputabili affette da disturbi di salute mentale, sono previste sezioni sanitarie specializzate del Servizio per la tutela della salute mentale in carcere di cui all'Accordo CU n. 95 del 13 ottobre 2011 (GU n.256 del 3/11/2021).

In base a quanto riportato nella Delibera del 14 marzo 2023 la Regione Campania è dotata di 6 Articolazioni per la Tutela della Salute Mentale (ATSM), una per ogni ASL sede di istituti penitenziari, di cui una presente all'interno della casa circondariale di S. Maria Capua Vetere dotata di 20 posti letti attivata nel luglio 2012.

Obiettivo del Ministero è quello di implementare la realizzazione delle sezioni A.T.M.S.

In merito alle persone affette da disturbi mentali autrici di reato non imputabili sottoposte a misure di sicurezza, l'attuale regolamentazione nazionale approvata il 30 novembre 2022 (Accordo CU n.188) ha previsto specifici criteri e modalità di gestione della lista di attesa per l'accoglienza in Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS), da monitorare attraverso il *Sistema informativo per il monitoraggio del percorso di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e dei servizi di sanità penitenziaria – SMOP*, in uso da parte delle Regioni e Province Autonome.

In particolare, al governo della lista di attesa, unica per ogni Regione, deve provvedere uno specifico punto di coordinamento delle attività (Punto Unico Regionale - P.U.R.), cui compete la gestione della lista di attesa nel rispetto di determinati criteri. Per quanto noto, la Regione Campania provvede ordinariamente al monitoraggio delle attività in tema di gestione dei pazienti con misura di sicurezza, in conformità alle modalità di cui all'art. 14 dell'Accordo Rep. Atti n. 188/CU sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022, ed in particolare è dotata di un P.U.R. con la partecipazione di rappresentanti di tutte le Aziende Sanitarie Locali, dell'Amministrazione Penitenziaria, dei Tribunali e delle Procure della Repubblica e degli Uffici per l'Esecuzione Penale Esterna e prevede la gestione unica regionale della lista di attesa relativa alle due REMS di San Nicola Baronia (ASL Avellino) e REMS Calvi Risorta (Asl Caserta).

Relativamente alla presenza molto alta tra i detenuti di «*persone in condizioni psichiatriche difficili, così come quella di persone in stato di depressione o di dipendenza da sostanze stupefacenti*», il decreto-legge 4 luglio 2024, n. 92 (convertito in legge n.112 del 8 agosto 2024), recante misure urgenti in materia penitenziaria, di

giustizia civile e penale e di personale del Ministero della giustizia, all'art.6 bis regola l'ambito dei dati sanitari dei soggetti detenuti affetti da patologia da dipendenza o da patologia psichica, prevedendo che *“Il Ministero della salute e il Ministero della giustizia conferiscono reciprocamente, tramite interoperabilità ai sensi del codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, i dati conservati nelle banche dati relative ai flussi, rispettivamente, del Sistema informativo per le dipendenze (SIND) e del Sistema informativo per la salute mentale (SISM), nell'ambito del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), e del Sistema informativo anagrafica penitenziaria SIAP/AFIS, limitatamente ai soggetti detenuti affetti da patologia da dipendenza o da patologia psichica diagnosticate (...), esclusivamente per le finalità specificate nel medesimo articolo, tra le quali sono ricomprese:*

a) costante monitoraggio dell'attività dei servizi dell'amministrazione penitenziaria e delle prestazioni del SSN;

b) analisi dell'andamento delle misure e degli esiti dei programmi di trattamento.

Giova infine segnalare, ad ogni buon fine, che il Ministero della salute partecipa al *Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria*, istituito nel 2008 presso la Conferenza Unificata, con l'obiettivo di garantire l'uniformità degli interventi e delle prestazioni sanitarie e trattamentali nell'intero territorio nazionale, costituito da rappresentanti dei dicasteri della Salute, della Giustizia, delle Regioni e Province autonome e delle autonomie locali.

Il Tavolo ha recentemente concordato sulla necessità di potenziare l'attività di monitoraggio prevista dal documento di indirizzo in materia di erogazione dell'assistenza sanitaria in ambito penitenziario. Con l'Accordo della Conferenza Unificata, n. 53 del 7 maggio 2025, è stata infatti prevista l'attivazione di un *“Gruppo tecnico di monitoraggio”* che mira a rilevare:

“- lo stato delle reti dei servizi sanitari regionali e provinciali attivate e le relative modalità di gestione e funzionamento;

- i trasferimenti interregionali per motivi di salute ai sensi della normativa primaria di riforma della medicina penitenziaria (D.lgs. n. 230/1999 e L. n. 354/1975 e s.m.i.) con particolare attenzione al monitoraggio dell'attuazione da parte delle Regioni e Province autonome e delle Aziende sanitarie locali delle procedure specificamente dettagliate all'art. 1, comma 3 del richiamato Accordo Rep. Atti n. 3/CU/2015;

- lo stato di attuazione delle attività inerenti alle condizioni strutturali e/o organizzative, di cui all'art. 3 dell'Accordo 2015, tenuto conto del programma degli interventi previsto dall' art. 4-bis del decreto-legge 4 luglio 2024, n. 92 convertito con modificazioni dalla legge 8 agosto 2024, n. 112, a cura del Commissario straordinario per l'edilizia penitenziaria”.

Tale attività consentirà di disporre di elementi sullo stato delle reti dei servizi sanitari regionali e provinciali per l'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti e prospettare eventuali interventi tesi alla più celere risoluzione delle relative problematiche .

Il Ministro
Carlo Nordio

[Testo dell'interrogazione](#)