- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.48 Sat, 12 Jul 2025, 11:35:47

Francesco Enrico Bernardini
Area Legislazione Farmaceutica

L'assistenza sanitaria negli Istituti di Prevenzione e di Pena

L'assistenza sanitaria negli Istituti di Prevenzione e di Pena che si è concretizzata con il recente DLgs 2 Ottobre 2018 n. 123, che ha riformulato l'articolo 11 della Legge 26 Luglio 1975 n. 345, è stata oggetto di molteplici interventi normativi e di organismi comunitari.
Nella ricostruzione storica della normativa vanno distinti due periodi:
1) dal Reale Decreto 10 Marzo 1871 n. 115, che disciplinava gli Istituti di Pena, al 1975;
2) dal 1975 alla normativa in vigore.
Come si legge nel documento del Ministero della Giustizia "Diritti dei Detenuti" – le" [...] garanzie riguardanti aspetti fondamentali della detenzione sono oggetto anche in numerose risoluzioni e raccomandazioni approvate dal Consiglio d'Europa ed in particolare delle Regole penitenziarie europee. I principi contenuti in tali documenti non sono però giuridicamente vincolanti per i singoli Stati e, nella sostanza, sono le leggi nazionali e le sentenze della Corte Europea per i Diritti dell'Uomo a dettare le norme per gli Stati membri in materia di privazione della libertà."
Il Regio Decreto del 18 giugno 1931, n. 787 - Regolamento per gli Istituti di Prevenzione e Pena prevedeva la presenza di un medico all'interno di ogni istituto penitenziario. In quel momento storico non esisteva il Servizio Sanitario Nazionale e l'assistenza sanitaria era demandata ad enti previdenziali di tipo mutualistico per le varie categorie lavorative. Pertanto l'assistenza sanitaria ai detenuti era affidata al Ministero di Grazia e Giustizia.
La successiva Legge 26 Luglio 1975 n. 354 – Ordinamento Penitenziario riordina la materia volendosi allineare all'art. 27 della Costituzione[1]. L'art. 11 della predetta Legge stabilisce la presenza del servizio medico e farmaceutico all'interno dell'Istituto Penitenziario e attribuisce all'Amministrazione Penitenziaria la facoltà di avvalersi della collaborazione dei servizi sanitari locali ospedalieri e extraospedalieri per l'organizzazione e il funzionamento dei servizi sanitari interni riguardo ai singoli casi. La tutela della Salute rimane, però, ancora di competenza del Ministro della Giustizia.
La Legge 23 dicembre 1978 n. 833 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale non dispone nulla riguardo la sanità penitenziaria. Infatti il testo dell'art. 6 della legge sembra presentare una enunciazione tassativa delle competenze sanitarie dello Stato ove non è ricompreso il servizio sanitario interno agli Istituti di Pena[2].
Di conseguenza in dottrina si è discusso se l'assistenza sanitaria penitenziaria avesse una propria autonomia rispetto al Servizio Sanitario Nazionale o se fosse assorbita dallo stesso servizio pur in assenza di una espressa disposizione.

---

[1] "il passaggio dell'assistenza sanitaria in carcere al servizio sanitario nazionale" così Antonio Salvati, in Amministrazione in Cammino link: http://www.amministrazioneincammino.luiss.it/2010/05/20/il-passaggio-dell%E2%80%99assistenza-sanitaria-in-carcere-al-sistema-sanitario-nazionale-2/

[2] La Legge, innovativa per l'epoca, lo rimane ancora oggi vedasi l'enuciazione dell'articolo 30 "Prontuario Farmaceutico"[...] il Prontuario Farmaceutico deve uniformarsi ai principi dell'efficacia terapeutica, dell'economicità del prodotto, della semplicità e chiarezza nella classificazione dell'esclusione dei prodotti da banco"

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.48 Sat, 12 Jul 2025, 11:35:47

Il Consiglio di Stato con il parere n. 305 del 07.07.1978 confermò l'esclusiva competenza dell'Amministrazione Penitenziaria per la salute delle persone recluse ritenendo che tale assistenza rientrasse tra i compiti riservati allo Stato da svolgersi con le preesistenti strutture del servizio sanitario penitenziario.
La Legge 30 Novembre 1998 n.419 Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale.
All'art. 5 prevede:

- il riordino della medicina penitenziaria e la riconduce nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale;
- che "*il controllo sul funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone detenute o internate sia affidato alle Regioni ed alle aziende unità sanitarie locali.*"

Il riordino della medicina penitenziaria è ispirato come ha osservato la dottrina "*da una considerazione unitaria della tutela della Salute tanto del cittadino libero quanto del detenuto, superando la vecchia impostazione che attribuiva al Ministero della Giustizia, nell'ambito del sistema penitanziario, il ruolo sia di gestore delle prestazioni di assistenza sanitaria sia di garante della loro effettiva ed efficace erogazione*"
Il DLgs 22 Giugno 1999 n. 230 ha espressamente disposto che il Servizio Sanitario Nazionale "*[...] assicura , in particolare, ai detenuti e agli internati livelli di prestazioni analoghi a quelli garantiti ai cittadini liberi*".
Quindi il Servizio Sanitario all'interno degli istituti penitenziari disegnato dalla Legge delega 419 e dal successivo Decreto Legislativo risulta articolato "*su una sorta di doppio binario che affianca al Ministero della Salute, competente in materia di programmazione, indirizzo e coordinamento, il Ministero della Giustizia, quale garante delle esigenza di sicurezza all'interno delle strutture sanitarie ubicate negli istituti penitenziari e nell'ambito dei luogi esterni di cura ove siano ricoverati i detenuti e gli internati*".
La Legge 24 Dicembre 2007 n. 244 – Legge finanziaria 2008 – il successivo DPCM 1 Aprile 2008 hanno trasferito al Servizio Sanitario Nazionale le funzioni, i rapporti di lavoro, i beni strumentali e le risorse finanziarie della sanità penitenziaria.
Il citato DPCM con le allegate Linee di Indirizzo dispone gli interventi del Servizio Sanitario Nazionale a tutela dei detenuti, degli internati e dei minorenni sottoposti a procedimento penale.
Il DLgs 2 Ottobre 2018 n. 123 emanato in attuazione della Legge Delega 23 Giugno 2017 n. 103 enuncia la disciplina in materia di assistenza sanitaria negli Istituti di Pena. Il Decreto entrato in vigore il 25 Novembre 2018 dispone minuziosamente all'art. 1 le attività del Servizio Sanitario Nazionale e i compiti del medico del Servizio Sanitario Nazionale negli Istituti di Pena.
Dal punto 1 al punto 2 il decreto precisa che il Servizio Sanitario Nazionale opera negli Istituti Penitenziari e negli Istituti Penali per i minorenni garantendo ad ogni Istituto un servizio sanitario di profilassi e di cura rispondente alle esigenze dei detenuti e degli internati. Nei punti da 3 a 12 il Decreto dispone le attività del medico del Servizio Sanitario Nazionale e le modalità di diagnosi e cura. Al punto 13 il Decreto dispone che il Direttore Generale dell' Azienda Unità Sanitaria Locale integrare "(ASL)" visiti almeno due volte l'anno gli Istituti Penitenziari per accertare l'adeguatezza delle misure di profilassi contro le malattie infettive e le condizioni igieniche degli Istituti. Il predetto Direttore Generale riferisce al Ministero della Salute e al Ministero della Giustizia sulle visite compiute e sui provvedimenti da adottare, informando i competenti uffici regionali e comunali e il Magistrato di Sorveglianza.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.48 Sat, 12 Jul 2025, 11:35:47

Attualmente l'impianto normativo conseguente alle modifiche apportate dal Legislatore all'Ordinamento Penitenziario in materia di Sanità Penitenziaria si può così riassumere:

1. la tutela della salute delle persone detenute ed internate è demandata alle ASL quali organismi operativi per l'erogazione dell'assistenza sanitaria;
2. durante la detenzione i detenuti e gli internati non residenti in Italia sono iscritti al SSN;
3. al Ministero della Giustizia compete la gestione della sicurezza;
4. per detenuti particolari, ad esempio i tossicodipendenti, sono previste forme di protezione aggiuntive dalla normativa dedicata in materia (vedasi il DPR 309/90).

In definitiva la normativa vigente vede coinvolti tre interocutori principali: il Ministero della Salute che predispone le linee programmatiche, il Ministero della Giustizia attraverso il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e le Regioni attraverso il Servizio Sanitario Regionale.
Il Servizio Sanitario Nazionale ha carenza di informazioni in merito ai dati epidemiologici delle patologie dei detenuti e degli internati e in merito all'utilizzo dei farmaci all'interno degli Istituti, in tal senso potrebbe giovare l'applicazione della cartella clinica e della scheda farmaceutica elettronica; alcune Regioni si sono mosse su questa linea d'indirizzo. La collaborazione delle Regioni nella gestione del servizio sanitario dedicato agli Istituti di Pena è variegato ed in parte limitato dalla mancanza di specifiche risorse economiche.
Le Regioni sembrano essersi limitate alla costituzione di gruppi di collaborazione tra gli Assessorati alla Sanità e i Provveditorati Regionali Penitenziari.
Ulteriori difficoltà si ravvisano nella gestione del servizio di approvvigionamento dei farmaci, nella gestione delle malattie mentali, nella formazione degli operatori, le barriere linguistiche e nell'erogazione dell'assistenza specialistica e diagnostica.
In conclusione la mancanza di modelli operativi che sarebbero dovuti derivare dalle sperimentazioni ex DLgs 230/1999 ha fatto venir meno una fondamentale parte tecnico operativa, che gli allegati A e C del DPCM 1 Aprile 2008 solo in parte colmano.

BIBLIOGRAFIA

1. Franceschini A. La Medicina Penitenziaria. In: Giusti G. Trattato di Medicina Legale e Scienze affini. Vol VIII, Cap CCLII; http://www.ristretti.it /areestudio/salute/zippati/medicina.pdf (ultimo accesso 13/12/2018)
2. Cantone C.La riforma della sanità penitenziaria: Problemi e percorsi possibili. Riforma della sanità penitenziaria Evoluzione della tutela della salute in carcere. Quaderni ISSP Numero 11; https://www.giustizia.it/resources/cms/documents/Quaderni_ISSP_n._11.pdf (ultimo accesso 13/12/2018)
3. Caredda M. La salute e il carcere. Alcune riflessioni sulle risposte ai bisogni di salute della popolazione detenuta, costituzionalismo.it. Fascicolo 2/ 2015; http://www.costituzionalismo.it/download/Costituzionalismo_201502_519.pdf (ultimo accesso 13/12/2018)
4. Miravalle M, Ronco D. La riforma della sanità penitenziaria compie 10 anni: più ombre che luci. XIV rapporto sulle condizioni di detenzione Antigone; http://www.antigone.it/quattordicesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/wp-content/uploads/2018/06/XIVrapporto-sulle-condizioni-di-detenzione-riforma-sanita%CC%80-penitenziaria.pdf (ultimo accesso 13/12/2018)
5. Brunetti B. La tutela della salute in carcere. Organizzazione del Servizio sanitario penitenziario. Evoluzione Normativa; http://www.ristretti.it/ areestudio/salute/zippati/salute_brunetti.pdf (ultimo accesso 13/12/2018)
6. Camera G. Liberi, detenuti in carcere e ristretti in strutture dedicate: diverse prospettive del diritto alla salute. http://romatrepress. uniroma3.it/ojs/ index.php/Tutela/ article/ view/ 1146/1137 (ultimo accesso 13/12/2018)