m_dg.GAB.18/11/2026.0041380.U

Ministero della Giustizia

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N. 4-02660 DEL SEN. CUCCHI (res. n.380 del 14 gennaio 2026)

R I S P O S T A

Con riferimento all'atto di sindacato ispettivo con il quale l'interrogante solleva specifici quesiti sulle modalità della perquisizione effettuata nei confronti del detenuto al momento dell'ingresso nella casa circondariale di Pesaro, si riferisce quanto segue.

La vicenda riguarda il detenuto T.M.B. che, secondo appreso dalla competente articolazione ministeriale (D.A.P.), ha fatto ingresso presso la casa circondariale di Pesaro il 27 marzo 2024 ed è deceduto alle ore 12:10 circa del 3 aprile 2024, a seguito di insufficienza cardiorespiratoria.

Dalle informazioni trasmesse, risulta che il 27 marzo 2024, il T.M.B. è stato tratto in arresto da personale del Comando provinciale dei Carabinieri.

Al momento dell'ingresso nella Casa circondariale, avvenuto alle ore 02.43 del 27 marzo 2024, il detenuto è stato sottoposto a perquisizione ordinaria nell'ambito degli adempimenti di cui all'art. 23 del d.P.R. n. 230/2000 nonché a visita dal medico di turno.

All'esito della successiva rivalutazione psichiatrica, l'emersione di un rischio suicidario lieve ha portato all'applicazione nei suoi confronti della misura della c.d. "*Grande Sorveglianza*" in data 28 marzo 2024, con lo scopo di controllare le azioni, di

prevenire i gesti inconsulti e di intensificare gli interventi di natura medica e paramedica.

In occasione della redazione del fascicolo sanitario, il T.M.B. ha dichiarato di fare uso di alcol e sostanze stupefacenti.

Il personale medico gli ha quindi prescritto una terapia farmacologica comprendente anche benzodiazepine; il detenuto è stato successivamente segnalato allo psichiatra del Serd e allo psicologo.

A seguito della crisi di astinenza manifestatasi il 2 aprile 2024, il sanitario ha prescritto al detenuto una terapia a base di metadone; nei giorni successivi, il detenuto ha assunto il farmaco previo controllo del Serd.

Risulta dunque che il T.M.B. ha seguito regolarmente la terapia farmacologica secondo le modalità prescritte dai medici.

Inoltre, nel corso del breve periodo di detenzione, i controlli ordinari effettuati durante le quotidiane operazioni di battitura delle inferriate non hanno rilevato, negli spazi da lui occupati, accumuli di farmaci né la presenza di altre sostanze non consentite.

Non sono quindi emersi elementi idonei a ravvisare violazioni delle disposizioni normative o regolamentari nelle procedure di ingresso del detenuto nell'istituto. L'istruttoria condotta nell'ambito del procedimento penale ha accertato che il decesso del detenuto è stato determinato da un'intossicazione da cocaina associata ad una grave forma di cardiopatia ipertrofica.

Per quanto concerne l'esistenza di protocolli sanitari volti a prevenire l'accumulo, lo scambio e l'abuso di sostanze psicotrope all'interno degli istituti penitenziari, occorre evidenziare che la preparazione e la somministrazione dei farmaci è di esclusiva competenza del personale sanitario ed in nessun modo possono essere richieste da parte del personale di Polizia penitenziaria.

Inoltre, la distribuzione dei farmaci avviene con il metodo "*c.d. porta a porta*" da parte degli infermieri o mediante diretta consegna ai detenuti negli ambulatori alla presenza della Polizia penitenziaria e del personale sanitario.

È altresì raccomandato che il farmaco venga assunto "*a vista*" dalla persona interessata.

Con riguardo poi ai detenuti affetti da disturbi psichiatrici o da dipendenze, le Linee di indirizzo allegate al D.P.C.M. del 1 aprile 2008 hanno previsto l'istituzione di un Servizio sanitario penitenziario coordinato da un medico in ogni struttura penitenziaria per adulti nonché la presenza di un Dipartimento di salute mentale.

Inoltre, con l'accordo del 13 ottobre 2011 approvato in sede di Conferenza unificata Stato-Regioni, è stata prevista l'istituzione delle "Articolazioni per la tutela della salute mentale" (A.T.S.M.), destinate all'accoglienza dei detenuti affetti da patologie di natura psichiatrica nonché all'esecuzione dei provvedimenti emessi dall'autorità giudiziaria.

Pertanto, l'insieme delle misure e degli strumenti organizzativi sopra richiamati assicurano l'assistenza sanitaria alle persone detenute e mirano a prevenire l'accumulo, lo scambio e l'uso improprio dei farmaci.

Il Ministro
Carlo Nordio

Testo dell'interrogazione