



Ministero della Giustizia

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N. 4-06034 DEL DEP. GIACHETTI (res. n. 539 del 30 settembre 2025)

RISPOSTA

Con l'atto di sindacato ispettivo indicato in oggetto, l'onorevole interrogante prende spunto dalla notizia del decesso, presso l'ospedale San Martino di Genova, del detenuto V. S. [...] di 34 anni, in data 23 gennaio 2022, per porre specifici quesiti in ordine al più generale tema dell'assistenza psichiatrica e psicologica e del protocollo per la prevenzione delle condotte suicidarie vigente presso il carcere di Marassi.

In relazione alla specifica vicenda, interpellata l'autorità giudiziaria competente, in data 13 ottobre 2025 il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Genova ha trasmesso la relazione informativa, redatta dal Sostituto, che, per completezza di esposizione, si riporta integralmente di seguito.

“Con la presente, in relazione alla richiesta formulata in relazione al decesso del detenuto V. S.[...], si rappresenta quanto segue.

A seguito del decesso di V. S. [...], avvenuto presso l'Ospedale San Martino di Genova in data 23/1/2022, veniva iscritto il p.p. [.....] a carico di IGNOTI per il reato di cui all'art. 580 c.p..

A seguito di attività di indagine, il procedimento veniva altresì iscritto per il reato di cui all'art. 589 c.p. e veniva disposto lo stralcio in relazione al reato di cui all'art. 580 c.p. del quale veniva chiesta l'archiviazione (cfr. copia richiesta di

archiviazione).

L'originario procedimento a carico di IGNOTI veniva iscritto a NOTI a carico del medico dott. P. M. [...] (p.p.) in relazione al reato di cui all'art. 589 c.p. e veniva chiesto il rinvio a giudizio (cfr. copia richiesta rinvio giudizio).

All'esito dell'udienza preliminare il GIP emetteva sentenza di non luogo a procedere ex art. 425 c.p.p. (cfr. copia sentenza di non luogo a procedere emessa in data 18/6/2024 (dep. 9/7/2024). ”

Con riferimento ai quesiti relativi all'assistenza psicologica e psichiatrica prestata al detenuto in questione, il competente Dipartimento, opportunamente interessato, ha riferito che dalla documentazione pervenuta dall'istituto penitenziario di Genova Marassi risulta che dall'ingresso in istituto, avvenuto il 10 marzo 2021, il detenuto V.S. è stato valutato da diversi specialisti psichiatri nonché, sin dal primo ingresso, dallo psicologo “nuovi giunti”, al fine di scongiurare eventuali *bias* cognitivi.

Viene specificato, inoltre, che lo stesso è stato visitato anche nelle seguenti date successive: 25 e 28 giugno 2021; 5 e 10 agosto 2021; 10 settembre 2021; 5 e 15 novembre 2021; 11 dicembre 2021.

Il Direttore del Servizio sanitario e il Coordinatore della Rete regionale della Sanità penitenziaria dichiarano, altresì, che: *“il ristretto assumeva regolare terapia psichiatrica e sedativa, principalmente rivolta a contenere gli aspetti ansiosi e di agitazione del ristretto, essendo l'anamnesi psichiatrica, remota e prossima, muta. Nel corso delle svariate visite psichiatriche condotte, il soggetto si è mostrato vigile, lucido e orientato, con un umore di base strettamente legato a eventi esterni e clinicamente imm modificabili (litigi con altri ristretti, impossibilità a telefonare, etc.), con scivolamenti, a tratti, nella rabbia e nella reattiva riduzione del tono timico. Alle visite psichiatriche, non sono mai stati presenti sentimenti di angoscia, perdita di speranza, abulia, anedonia, riduzione dell'autostima, sentimenti di abbandono. Il detenuto, inoltre, non ha mai esternalizzato nelle visite fatte intenti, propositi o idee auto soppressive o agito comportamenti para suicidari”.*

Con riferimento al più generale tema della tutela della salute in ambito penitenziario, va premesso che, con il Decreto del presidente del consiglio dei ministri del 1° aprile 2008, tutte le funzioni sanitarie di prevenzione, diagnosi e terapia in ambito penitenziario sono state trasferite dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, al Servizio sanitario nazionale.

Il suddetto DPCM prevede 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, in conformità con le linee di indirizzo definite nell'Allegato A del DPCM stesso (*“Linee di indirizzo per gli interventi del Servizio sanitario nazionale a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale”*).

Il DPCM ha previsto l'istituzione, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, del *Tavolo di consultazione permanente per la sanità penitenziaria*, costituito da rappresentanti dei dicasteri della Salute e della Giustizia, delle Regioni e Province autonome e delle autonomie locali, con l'obiettivo di garantire l'uniformità degli interventi e delle prestazioni sanitarie e trattamentali nell'intero territorio nazionale.

A tal fine l'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata, n. 53 del 7 maggio 2025, ha disposto l'attivazione di uno specifico “Gruppo tecnico di monitoraggio” presso il Tavolo di consultazione permanente per la sanità penitenziaria.

Il Gruppo tecnico, insediatosi il 21 luglio 2025, ha deliberato di avviare con le Regioni, le PPAA e il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, la prima fase di monitoraggio, mediante la rilevazione di specifiche informazioni sullo stato delle reti dei servizi sanitari regionali e provinciali e sui trasferimenti interregionali dei detenuti per motivi di salute, ai sensi dei richiamati Accordi della CU del 2015 e del 2025. A tal fine il Ministero della salute ha trasmesso alle Regioni e alla PPAA una specifica scheda di rilevazione delle informazioni.

Il riscontro fornito dalla Regione Liguria, in risposta a tale rilevazione, evidenzia la presenza nel carcere di Genova Marassi del Servizio medico multiprofessionale integrato (SMMPI-SS) che assicura la presenza di personale sanitario medico e infermieristico sulle 24 ore.

L'organico è costituito da 18 medici, per 484 ore settimanali complessive; 14 medici specialisti; 33 infermieri e 17 operatori sociosanitari.

Relativamente all'assistenza psichiatrica e delle dipendenze, presso l'istituto in esame sono presenti 2 psichiatri, per 76 ore settimanali; 3 psicologi, per 78 ore settimanali; 1 medico per il servizio dipendenze, per 32 ore settimanali; 1 assistente sociale, per 14 ore settimanali.

È presente anche un tecnico per la riabilitazione psichiatrica, per 5 ore settimanali.

Inoltre, presso il S.A.I. annesso all'istituto di Genova *Marassi*, sono disponibili 15 posti letto per pazienti psichiatrici e 6 posti letto per A.T.S.M. (art. 111 e 112 o.p) riservata a soggetti detenuti con disturbi psichici gravi.

Rispetto poi al tema relativo al drammatico fenomeno del suicidio in carcere, il *Protocollo per la prevenzione delle condotte suicidarie* del carcere di Genova *Marassi*, vigente all'epoca dei fatti, prevedeva una presa in carico del detenuto da parte di uno *staff* multidisciplinare, fin dal primo momento dell'ingresso in istituto, con percorsi differenziati sulla base delle problematiche eventualmente evidenziate, in modo da prevenire gesti autolesionistici.

A seconda della gravità del disagio psichico che emergeva all'esito delle visite, con particolare attenzione per i nuovi giunti dalla libertà, il medico segnalava se il detenuto poteva essere allocato in sezione ordinaria o se doveva essere allocato presso il Reparto S.A.I., disponendo, altresì, l'attenta o la grande sorveglianza in base alla necessità.

L'attenta sorveglianza si realizzava sia attraverso la presa in carico del detenuto da parte dello *staff* multidisciplinare sia attraverso un'intensificazione dei controlli da parte del personale di Polizia penitenziaria.

Lo *staff* multidisciplinare si riuniva per monitorare e rivalutare le posizioni dei singoli detenuti e programmare gli interventi da adottare a breve e medio termine.

I detenuti sottoposti a provvedimento di grande sorveglianza venivano allocati al primo piano del Reparto S.A.I.; anch'essi erano presi in carico da uno *staff* multidisciplinare che formulava, per ognuno, un programma individualizzato con l'indicazione degli interventi di natura terapeutica, sociosanitaria e pedagogica da adottare.

A seguito di eventi di particolare gravità, veniva attivata la metodica del *debriefing* per tutti i soggetti coinvolti, sia detenuti che personale.

Si fa presente che, dalla consultazione dell'applicativo informatico 12 "Monitoraggio situazione sanitaria", risulta che l'istituto penitenziario di Genova *Marassi* abbia aggiornato il *Piano locale per la prevenzione delle condotte suicidarie*, con scadenza dicembre 2028.

Il Ministro
Carlo Nordio

[Testo dell'interrogazione](#)