



Ministero della Giustizia

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N. 4-05908 DEL DEP. MAGI (res. n. 531 del 16 settembre 2025)

RISPOSTA

Con l'atto di sindacato ispettivo in oggetto, l'onorevole interrogante solleva specifici quesiti in ordine alle condizioni psico-fisiche e detentive di un detenuto settantatreenne, ristretto presso la Casa circondariale di Torino "Lorusso e Cutugno".

Dalle informazioni rese dal competente dipartimento, opportunamente interessato, è emerso che il detenuto in questione ha fatto ingresso presso la Casa circondariale di Torino il 27 agosto 2018, a seguito di trasferimento dalla Casa circondariale di Biella, disposto dal locale Provveditorato regionale per motivi di sicurezza, e veniva allocato presso la Sezione "protetti - riprovazione sociale", sita al secondo piano del padiglione C.

Sin dall'ingresso, il detenuto ha manifestato comportamenti dettati da varie fobie, prime tra tutte, quella dello sporco. Dopo la pandemia, tali comportamenti anomali si sono accentuati e il detenuto ha attuato un vero e proprio autoisolamento volontario, evitando di uscire dalla camera di pernottamento e di avere contatti con i restanti detenuti. Ha richiesto, altresì, che lo spioncino fosse chiuso; ha ricoperto la superficie della camera con carta alluminio da cucina; ha chiuso ogni fessura per evitare che entrasse fumo di sigaretta; ha usato mascherine facciali autoprodotte e ha curato

l'igiene e la pulizia della camera in modo maniacale e ossessivo. Il ristretto, inoltre, ha manifestato la volontà di non ricevere il vitto distribuito dall'Amministrazione e di volersi sostenere autonomamente, essendo economicamente autosufficiente, ha rilasciato, in tal senso, apposite dichiarazioni scritte al personale di custodia.

Il detenuto è stato, comunque, seguito dall'equipe specialistica sin dal suo ingresso in istituto e, via via, con sempre maggiore frequenza. A fronte del rifiuto da egli opposto nell'eseguire qualsiasi valutazione medica e considerata la condizione di autoisolamento in cui versava, nonché la sua non più giovane età, il 25 marzo 2024, il personale sanitario ha valutato la necessità che fosse sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio presso l'Ospedale *Martini* di Torino; il ristretto veniva dimesso dopo 72 ore, mantenendo un comportamento congruo e aderendo alle cure proposte. Tuttavia, al suo rientro in istituto, riproponeva i medesimi comportamenti anomali.

Il programma di trattamento stilato il 12 dicembre 2024, sulla base delle valutazioni espresse dall'equipe, prevedeva la prosecuzione di ogni intervento utile a garantire la possibile assistenza sanitaria e l'alleggerimento della condizione volontaria di autoisolamento.

La Direzione penitenziaria, unitamente all'area trattamentale e quella sanitaria, ha continuato sistematicamente a porre in essere interventi mirati a offrire al ristretto opportunità di inserimento nel contesto sociale dell'istituto, anche in conformità alle direttive che venivano impartite dall'Ufficio III – Servizi sanitari della Direzione generale dei detenuti e del trattamento, in cui si disponeva alla Direzione dell'istituto di sensibilizzare lo specialista psichiatra, nonché tutto il personale operante, richiedendone il massimo scrupolo nell'adempimento dei propri compiti istituzionali.

La Direzione penitenziaria, il 19 agosto 2025, ha inoltrato una relazione aggiornata sul detenuto, da cui risulta che: *“il detenuto A. [...] è stato costantemente seguito dagli operatori penitenziari di tutte le professionalità e dai referenti ASL e ATSM per valutare congiuntamente gli interventi più opportuni per conciliare le sue difficoltà, la sua salute e la sua sicurezza, evidenziando che il caso è stato affrontato con interventi singoli e in riunioni dello Staff multidisciplinare in equipe, nonché in appositi Gruppi*

di osservazione e trattamento, ma anche in molte altre occasioni di scambio professionale informale, viste la assoluta peculiarità. Le informazioni dello psichiatra evidenziano costantemente le caratteristiche della personalità e il grave disturbo che determinano il caparbio isolamento fisico, il rifiuto di quasi ogni relazione personale e di ogni intervento di supporto medico e psicologico”.

Il 20 agosto 2025, il Gruppo di osservazione e trattamento, alla luce delle indicazioni specialistiche, ha convenuto di richiedere al Magistrato di sorveglianza di Torino l'applicazione nei confronti del detenuto in esame di un periodo di osservazione psichiatrica ex art. 112 del d.P.R. n. 230/00 presso la sezione A.T.S.M., richiesta che era già stata in precedenza avanzata. Il G.O.T. si è impegnato, inoltre, una volta approfonditi gli aspetti diagnostici, ad attuare nei confronti del detenuto un più prolungato lavoro di sostegno, teso a tentare di limitare i comportamenti fobici del detenuto prima della re-immissione nei circuiti comuni e ad aiutarlo ad accettare le cure mediche di cui necessita.

Il 25 agosto 2025, la Direzione dell'istituto, attesa l'ordinanza 21 agosto 2025 emessa dal Magistrato di sorveglianza di Torino, con cui si disponeva nei confronti del ristretto la sottoposizione a osservazione psichiatrica ai sensi dell'art. 112 del d.P.R. n. 230/00, comunicava di aver proceduto ad allocare il detenuto presso la sezione disabili/A.T.S.M. del padiglione A, secondo piano, in camera singola.

Tale movimentazione, pianificata nei giorni antecedenti con il massimo supporto dei referenti A.S.L., si è svolta con la collaborazione del detenuto, che si è recato autonomamente presso la nuova ubicazione, accompagnato dal personale e dai sanitari.

La Direzione ha assicurato, altresì, che fornirà un periodico aggiornamento ai superiori Uffici sulle condizioni del detenuto.

Quanto alla gestione dei detenuti affetti da problematiche di natura psichiatrica, com'è noto, con il d.P.C.M. 1° aprile 2008, la competenza relativa all'assistenza sanitaria delle persone detenute, compresi gli aspetti relativi alla patologia mentale, è stata trasferita dal Ministero della Giustizia al Sistema sanitario nazionale, che assicura la tutela della salute all'interno dei penitenziari attraverso le Regioni e le Aziende

sanitarie locali (AA.SS.LL.), con riguardo ai servizi di diagnosi, cura, prescrizione e somministrazione di farmaci.

Trattandosi, comunque, di persone sottoposte a provvedimenti restrittivi della libertà personale, l'assistenza sanitaria richiede l'impegno congiunto tra le Regioni e le Aziende sanitarie locali e il Ministero della Giustizia, che mantiene la responsabilità della custodia della persona detenuta.

Per tale ragione, l'organizzazione dei presidi sanitari e l'erogazione dell'assistenza negli istituti penitenziari si espleta attraverso Accordi di collaborazione tra l'Amministrazione penitenziaria, le Regioni e le AA.SS.LL., adottati secondo una metodologia "a cascata", dal livello nazionale a quello regionale e locale, così come indicati nelle linee di indirizzo allegate al citato d.P.C.M.

Dunque, anche il tema del disagio psichico delle persone detenute ha trovato spazio nelle linee di indirizzo in argomento, ponendo come obiettivo prioritario la riabilitazione nel campo della salute mentale, attraverso la presenza dei Dipartimenti di Salute Mentale in ogni istituto penitenziario: tale principio è stato ribadito con l'Accordo approvato dalla Conferenza Unificata Stato - Regioni il 22 gennaio 2015.

Nella prospettiva del superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (O.P.G.), è stato previsto che le Regioni e le AA.SS.LL., d'intesa con l'Amministrazione penitenziaria, provvedano ad attivare specifiche sezioni destinate a imputati e condannati con infermità psichica, in precedenza assegnati negli OO.PP.GG.

A tal fine, la Conferenza Unificata Stato – Regioni ha approvato l'Accordo 13 ottobre 2011, che prevede l'attivazione, in alcuni istituti penitenziari, di apposite sezioni con prevalente attività sanitaria psichiatrica, denominate "Articolazioni per la tutela della salute mentale" – A.T.S.M., ovvero sezioni detentive dedicate all'accoglienza delle persone ristrette in carcere affette da patologie di natura psichiatrica o che, in stato di detenzione, abbiano manifestato disagio psichico e per le quali, almeno temporaneamente, l'allocazione ordinaria in istituto sia considerata dai sanitari non opportuna. Le A.T.S.M. sono dedicate all'esecuzione dei provvedimenti emessi dalle Autorità giudiziarie e alle stesse sono assegnati i detenuti condannati a

pena diminuita ai sensi dell'art. 111 del D.P.R. 230/2000 e i detenuti sottoposti all'accertamento dell'infermità psichica ai sensi dell'art. 112 D.P.R. 230/2000.

Comunque, il medico dell'istituto può chiedere la temporanea permanenza in tali spazi, per cure, anche dei detenuti privi del provvedimento della A.G., qualora ritenga l'allocazione nella sezione ordinaria non opportuna, per le patologie di natura psichiatrica che le persone manifestano.

Le suddette strutture sono gestite, sotto il profilo sanitario, dal Servizio sanitario regionale e dai Dipartimenti di salute mentale e, in base a quanto previsto dal citato Accordo occorre garantire la presenza delle citate sezioni A.T.S.M. in almeno uno degli istituti di ciascuna Regione.

I Dipartimenti di salute mentale delle AA.SS.LL. hanno il compito di assicurare la tutela della salute mentale di tutti i soggetti presenti negli istituti penitenziari, predisponendo, anche temporaneamente, programmi terapeutici personalizzati, come indicato dal d.P.C.M. 1° aprile 2008 e dai relativi allegati A e C.

Ad oggi, all'interno degli istituti di pena, risulta che le Articolazioni per la Tutela della Salute Mentale sono in totale 34, ragion per cui, la Direzione generale dei detenuti e del trattamento svolge una continua opera di promozione per la realizzazione di ulteriori suddette strutture detentive con le Regioni e con le Aziende sanitarie locali, che procedono alla definizione del relativo presidio e alla dotazione di personale sanitario.

Il Ministro
Carlo Nordio

[Testo dell'interrogazione](#)