



Ministero della Giustizia

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N. 4-04257 DEL DEP. SERRACCHIANI ED ALTRI (res. n. 422 del 05 febbraio 2025)

RISPOSTA

L'atto di sindacato ispettivo in esame, partendo dal verificarsi del decesso di un detenuto presso la Casa circondariale di Modena, solleva specifici quesiti in ordine ad aspetti di criticità del sistema penitenziario, con particolare riferimento alla gestione dei soggetti affetti da patologie psichiatriche, alla prevenzione degli eventi suicidari, alla realizzazione di nuove Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (R.E.M.S.) e alla penuria di risorse finanziarie destinate al Comparto Giustizia.

Dalle notizie rese dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, opportunamente interessato, l'evento critico, verificatosi il 3 febbraio 2025 presso la Casa circondariale di Modena, riguarda il detenuto Doubali Mohamed, ristretto presso l'istituto modenese il 9 maggio 2023.

Il 3 febbraio 2025, l'agente addetto alla vigilanza della settima sezione circondariale ordinaria, verso le ore 10:00, veniva chiamato da un altro detenuto, il quale riferiva che uno dei compagni di camera non gli rispondeva. Immediatamente, tramite contatto radio, l'agente avvertiva il personale sanitario che giungevano sul piano. Il medico di turno, giunto in sezione alle ore 10:35 *“trovava Doubali a terra, privo di coscienza, in arresto cardio-circolatorio, con macchie ipostatiche e cute*

marezzata”; veniva richiesto, pertanto, l’intervento del 118 che, una volta giunto in istituto, ne constatava il decesso.

Come confermato dalla competente articolazione ministeriale, del tragico evento risulta pienamente investita l’Autorità giudiziaria che ha prontamente dato corso alle indagini.

Dalla documentazione inviata dalla Direzione della Casa circondariale di Modena, risulta che già il 17 gennaio 2025 il detenuto veniva trovato a terra, privo di sensi, all’interno della camera di pernottamento, ma, immediatamente condotto in infermeria per le cure del caso, lo stesso si riprendeva, dichiarando di aver assunto una dose di farmaci superiore rispetto a quelli prescrittigli. In quel caso, il sanitario valutava l’opportunità di allocare il ristretto nella sezione ICARE, a rischio medio. Tuttavia, attesa l’indisponibilità di posti nella predetta sezione, il Doubali veniva lasciato nella sezione d’appartenenza, in attesa di visita urgente da parte dello psicologo e dello psichiatra.

Il 18 gennaio 2025, dopo la visita con la psicologa, il detenuto veniva valutato a rischio lieve e rimaneva presso la sezione circondariale ordinaria. Veniva segnalato, altresì, ai responsabili delle aree trattamentale e sanitaria, oltre che allo *staff* multidisciplinare.

Il 21 gennaio 2025, veniva visitato anche dallo specialista psichiatra e ne veniva confermato il rischio lieve, con contemporanea segnalazione al SERDP per le condotte d’abuso e la pertinenza del caso.

La Direzione generale dei detenuti e del trattamento, il 13 febbraio 2025, ha dato prontamente incarico al Provveditorato regionale di Bologna di procedere ad approfondita indagine ispettiva, volta a ricostruire cause e modalità dell’evento, previo rilascio del nulla-osta, richiesto alla competente Procura della Repubblica, per poter procedere all’indagine amministrativa.

Questa la ricostruzione dell'evento critico, che ci riporta al dato drammatico dei suicidi all'interno del mondo carcerario e che obbliga a interrogarsi, ogni volta, sulle cause e ad adoperarsi per prevenire concretamente il ripetersi di eventi tragici.

Partendo dai dati costantemente monitorati, risulta che dal 1° gennaio al 3 marzo 2025, dalla consultazione dell'apposito applicativo in uso alla Sala Situazioni del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, presso gli istituti di pena del Paese si sono registrati complessivamente 50 decessi di detenuti (+ 2 esterni all'istituto), di cui 28 per cause naturali, 10 per cause da accertare e 12 suicidi.

Con specifico riferimento, invece, alla Casa circondariale di Modena, nello stesso arco temporale, sono stati registrati un totale di 3 decessi, di cui 2 per cause da accertare e 1 suicidio.

Per tale ragione, uno dei fronti su cui il Ministero della giustizia è maggiormente impegnato è quello del potenziamento della rete di assistenza psicologica con progetti di monitoraggio in corso da tempo. Prosegue inoltre l'opera di reclutamento di adeguato personale specializzato per rispondere alle crescenti esigenze riscontrate tra la popolazione carceraria.

Per la prima volta, si rileva con soddisfazione, è stata integralmente coperta la pianta organica dei funzionari giuridico-pedagogici, di circa 1.100 unità.

Anche sulla dotazione di risorse finanziarie, il Ministero è intervenuto con determinazione: per il 2024 le risorse a bilancio per i servizi di assistenza psicologica sono state di circa 14 milioni di euro, quasi il triplo dell'anno precedente.

Al fine di realizzare una serie di interventi operativi atti non solo a ripristinare, bensì a incrementare ulteriormente l'assistenza psicologica negli istituti a livello nazionale, si è proceduto, altresì, alla presentazione alla Cassa delle Ammende di due appositi progetti, già approvati.

Il primo, denominato “*Integrando Mediazione 2024*”, per l'importo di €. 1.000.000,00, al fine di incrementare l'assunzione di mediatori culturali; il secondo, denominato

“*Integrando Osservazione 2024*”, per l’importo di €. 4.000.000,00, per l’incremento delle assunzioni di esperti ex art. 80 o.p.

Inoltre, il Ministero della Giustizia ha procurato un’integrazione di risorse pari a €. 5.000.000,00 sul bilancio, relativamente al capitolo di spesa 1766 p.g. 2, pertinente, per l’appunto, all’osservazione psicologica.

Pertanto, le risorse messe a disposizione sono state più che triplicate già rispetto al 2023 (nel totale €. 14.491.406,00, a fronte di €. 4.491.406,00), al fine di fornire un valido supporto anche e soprattutto nell’ottica della prevenzione del rischio suicidario negli istituti penitenziari.

Per psicologi e psichiatri, il trasferimento della medicina penitenziaria al Servizio Sanitario nazionale richiede ora la collaborazione con gli Organi sanitari regionali e territoriali per l’erogazione dell’assistenza sanitaria presso gli istituti di pena. È in questo contesto che il Ministero sta costantemente interloquendo con la Conferenza Stato-Regioni, proprio per assicurare un tempestivo confronto sui temi dell’assistenza sanitaria, finalizzato all’attuazione di tutte le iniziative possibili a beneficio della popolazione carceraria.

Nella consapevolezza che il disagio psichico delle persone detenute richiede attenzioni costanti e che l’azione dell’intero Dipartimento dell’amministrazione penitenziaria è costantemente orientata a dedicare energie e risorse disponibili alla ricerca di ogni possibile sinergia con le autorità sanitarie, per garantire l’implementazione della rete dei servizi psichiatrici negli istituti penitenziari e contrastare quanto più possibile tale fenomeno, è doveroso citare le A.T.S.M. (*Articolazione per la Tutela della Salute Mentale*), realizzate per accogliere i detenuti sottoposti ai provvedimenti dell’Autorità giudiziaria.

Si tratta di sezioni dedicate alla tutela della salute mentale, la cui individuazione avviene in collaborazione con le Regioni e le Aziende sanitarie locali, che dispongono il relativo presidio sanitario. All’interno di queste Articolazioni vengono assegnati i detenuti condannati a pena diminuita ai sensi dell’art. 111 del d.P.R. n. 230/2000 e i

detenuti sottoposti all'accertamento dell'infermità psichica ai sensi dell'art. 112 del d.P.R. n. 230/2000.

Si consideri, tuttavia, che non tutti i reclusi presentano caratteristiche tali da chiederne la gestione e la cura all'interno delle sezioni A.T.S.M. In molti casi, dunque, l'assistenza sanitaria necessaria viene fornita efficacemente dal presidio psichiatrico attivo presso i reparti ordinari degli istituti.

Obiettivo del Ministero della giustizia è, comunque, quello di implementare la realizzazione delle sezioni A.T.S.M. e dei presidi sanitari all'interno degli istituti di pena.

Per tale ragione, sono continue e incessanti le interlocuzioni avviate da questa Amministrazione con le rispettive Autorità sanitarie.

Sul piano strettamente amministrativo, il tema dell'accoglienza dei pazienti psichiatrici autori di reato presso le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza è ormai da tempo al centro delle costanti attenzioni dell' Amministrazione, sebbene, com'è noto, la normativa che attualmente regola il sistema delle **R.E.M.S.** —la cui gestione è integralmente affidata al Servizio sanitario nazionale — assegni al Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria il mero ruolo di raccogliere e smistare le richieste di posti-letto provenienti dall'Autorità giudiziaria.

Le liste di attesa in R.E.M.S. vengono infatti tenute, da sempre, dalle singole Regioni e dalle Province autonome.

Non è stato mai consentito l'ingresso, dallo stato di libertà, in istituti penitenziari, di persone sottoposte alla misura di sicurezza detentiva dell'ospedale psichiatrico giudiziario oppure della casa di cura e custodia, da eseguirsi presso R.E.M.S.

Cionondimeno, nella consapevolezza dell'estrema rilevanza del problema, la competente Direzione generale dei detenuti e del trattamento sta richiedendo insistentemente a tutte le Autorità competenti che si dia immediato corso a una implementazione della dotazione infrastrutturale di posti-letto in R.E.M.S. e che, in

ogni caso, venga stabilmente assegnata priorità nei ricoveri alle persone ancora detenute in tutte le regioni.

Inoltre, la predetta Direzione generale compie un monitoraggio quotidiano della situazione a livello sia regionale sia nazionale, per gli aspetti riguardanti le ordinanze e le sentenze emesse dalle competenti Autorità giudiziarie; il monitoraggio si basa principalmente su due parametri: **il primo**, sulla raccolta di dati inerenti all'eseguità delle ordinanze o sentenze, disposte dalle competenti Autorità giudiziarie; **il secondo**, sulla cancellazione di quei soggetti nei confronti dei quali viene modificata o revocata la misura di sicurezza detentiva in R.E.M.S.

La raccolta dei dati da parte delle Regioni avviene, invece, tramite un sistema cosiddetto "SMOP" (gestito dalla regione Campania).

La predetta Direzione generale, in concreto, ha sempre richiesto la realizzazione di almeno 1.290 posti letto, distribuiti percentualmente in base alla densità della popolazione residente a livello regionale.

Sempre sotto il profilo della collaborazione istituzionale, è stato costituito, altresì, un Tavolo tecnico in collaborazione tra il Ministero della Giustizia e il Ministero della Sanità, al fine di sollecitare e coordinare le regioni affinché risolvano la questione della carenza dei posti letto in R.E.M.S., assicurando che ogni regione adempia ai propri doveri in materia di salute mentale e diritti umani.

Per quanto concerne il tema dell'insufficienza numerica dei posti-letto in R.E.M.S., è bene precisare che, stante la gestione esclusivamente sanitaria di dette strutture, la realizzazione di nuove Residenze ovvero l'ampliamento di quelle esistenti non rientrano tra le competenze amministrative e finanziarie del Ministero della Giustizia. I medesimi quesiti in ordine alla compatibilità o meno dello stato di salute psichica del detenuto con il regime detentivo inframurario riguardano chiaramente anche il comparto minorile.

Anche la Direzione Generale per la Giustizia minorile e di Comunità partecipa tuttora, in rappresentanza del Dipartimento, alle riunioni del *Tavolo permanente della*

Sanità penitenziaria, il cui ‘Sottogruppo REMS’ ha lavorato, in questi anni, alla revisione dell’Accordo di collaborazione interistituzionale della Conferenza Unificata, rinnovato nel 2022.

Ad oggi, l’Amministrazione ha sottoscritto, tramite gli U.E.P.E., 18 accordi territoriali con i responsabili dei Servizi sanitari psichiatrici delle ASL e con i rappresentanti della magistratura competente, ai fini della gestione dei pazienti sottoposti a misure di sicurezza, nel pieno recepimento dei contenuti del suddetto Accordo.

Ciò premesso, il dato positivo da precisare è che il comparto minorile è del tutto esente, già da molti anni, dal tragico fenomeno suicidario.

Pur tuttavia, si procede, analogamente al sistema per i detenuti adulti, ad un costante monitoraggio volto alla gestione del rischio suicidario all’interno dei servizi penali minorili di tipo residenziale, effettuato dagli operatori e dal personale addetto alla sicurezza, in attuazione del vigente “*Piano Nazionale per la Prevenzione del Rischio Autolesivo e Suicidario nei servizi residenziali minorili del Dipartimento per la Giustizia minorile e di Comunità*” adottato in data 26 ottobre 2017 dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni.

Sotto l’ulteriore profilo sollevato nell’atto di sindacato ispettivo, deve anzitutto premettersi che Dipartimento di giustizia minorile e di comunità impiega gli Esperti ex art. 80 O.P. nelle attività di osservazione e trattamento delle persone in esecuzione di misure e sanzioni di comunità e nell’attività istruttoria per l’accesso alle predette misure.

Ne consegue che gli esperti convenzionati dagli Uffici territoriali dell’Amministrazione non svolgono alcuna attività di supporto alle persone detenute, attività che è invece demandata al *Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria*, che vi provvede avvalendosi di psicologi, criminologi e mediatori culturali.

Si rappresenta, comunque, che nell’anno 2024 negli Uffici di Esecuzione Penale Esterna sono stati impiegati complessivamente 291 esperti ex art. 80 O.P., i cui

compensi gravano sul capitolo di spesa 2134. Per tale voce di spesa, nel 2024, sono stati stanziati 4.448.450,09 euro.

Si evidenzia, inoltre, che la Direzione Generale per la Giustizia minorile e di Comunità, nel biennio 2023 – 2024, ha richiesto ed ottenuto dalla Cassa delle Ammende finanziamenti per i seguenti progetti:

- *Costruire* 1: euro 1.293.685,50 (UIEPE e CGM) con il quale sono stati convenzionati 106 Esperti;
- *Costruire* 2: euro 2.075.220,00 (UIEPE e CGM); con il quale sono stati convenzionati 107 Esperti.

Infine, con riguardo al quesito relativo al potenziamento del personale del Comparto funzioni centrali e sotto il profilo delle carenze di personale, il Dipartimento di giustizia minorile ha promosso il potenziamento delle figure educative di riferimento, perseguito con l'assunzione nel 2024 di cospicui contingenti di nuovi Funzionari della professionalità pedagogica e sociale, che proseguirà anche nel 2025 – nonché l'incremento della presenza degli Esperti psicologi – ed in particolare di etnopsicologi – ex art. 80 Ordinamento Penitenziario, chiamati a coadiuvare gli operatori nell'osservazione e nel trattamento del condannato.

Inoltre, il progressivo incremento del collocamento in comunità da parte dell'Autorità giudiziaria, sia come misura cautelare, sia per lo svolgimento della messa alla prova ai sensi dell'art. 28 del DPR 448/88 – in tutti i casi in cui, come in particolare per i minori stranieri non accompagnati, non sia possibile attuarla presso il domicilio – ha indotto necessariamente il Dipartimento della giustizia minorile e di comunità ad avviare una rivisitazione del modello organizzativo delle comunità minorili, sino ad oggi quantitativamente e qualitativamente insufficienti, in particolare promuovendo la realizzazione di nuove strutture comunitarie ad alta integrazione sanitaria o di “comunità filtro”, anche in co-gestione con gli enti locali e il privato sociale, in grado di rispondere alla complessità delle esigenze dei giovani immessi nel circuito penale.

All'esito di tale complessa e laboriosa attività, in data 17 febbraio 2025 è stata inaugurata la prima delle tre strutture ubicate in Lombardia (sita nel Comune di Casteggio (PV)), che fa capo all'Ente '*Recovery for life*' e sarà accreditata a partire dal 10 febbraio 2025. A breve, ultimate le procedure di accreditamento e le conseguenti formalità, saranno operative, nella medesima Regione, le altre 2 nuove Comunità residenziali sperimentali di tipo sociosanitario ad elevata integrazione terapeutica – gestite in stretta collaborazione con le ASL competenti, mentre altre, dislocate nel centro Italia e nelle isole, entreranno in funzione nella seconda metà del 2025. Ad oggi, infatti, sono già stati definiti ed approvati dalla Regione Campania gli atti preliminari necessari all'apertura di una comunità integrata nel territorio casertano e sono stati, inoltre, avviati tavoli di confronto con le Regioni Sardegna e Lazio per l'apertura, rispettivamente, di una struttura in Sardegna e di due nel Lazio.

Una volta a regime, queste strutture innovative concorreranno a ridurre progressivamente, in modo significativo, la presenza negli Istituti penali minorili di quella componente di utenti affetti da gravi problematiche e a garantirne un'adeguata presa in carico specialistica, continuativa e coordinata, da parte dei competenti servizi sanitari locali, contribuendo, in tal modo, ad adempiere al mandato istituzionale, in modo aderente al dettato costituzionale.

Il Ministro
Carlo Nordio

[Testo dell'interrogazione](#)