



# *Ministero della Giustizia*

**Gabinetto del Ministro  
Servizio Interrogazioni Parlamentari**

Al Deputato Riccardo MAGI  
CAMERA DEI DEPUTATI

e, p.c.

ALLA CAMERA DEI DEPUTATI  
Servizio Assemblea – Ufficio Sindacato Ispettivo

ALLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO  
DEI MINISTRI  
Dipartimento Rapporti con il Parlamento  
Ufficio II

R O M A

All. 2

OGGETTO: Interrogazione a risposta scritta n. 4-01832 del Dep. Riccardo  
MAGI (res. n. 190 del 07.11.2023)

Trasmetto alla S.V. la risposta scritta all'interrogazione in oggetto  
rivolta al Signor Ministro.

Il Vice Capo di Gabinetto Vicario

Giusi Bartolozzi

muovere l'azione penale o l'archiviazione e il problema delle competenze territoriali;

la riforma dell'articolo 406 del codice di procedura penale prevede che: « il pubblico ministero conclude le indagini preliminari entro il termine di un anno dalla data in cui il nome della persona alla quale è attribuito il reato è iscritto nel registro delle notizie di reato. Il termine è di sei mesi, se si procede per una contravvenzione, e di un anno e sei mesi, se si procede per taluno dei delitti indicati nell'articolo 407, comma 2 », con ulteriore possibilità di proroga di altri sei mesi, come previsto dall'articolo 406;

la competenza per territorio, riformata con l'articolo 4 del decreto legislativo 10 ottobre 2022, n. 150, vede la possibilità del rinvio pregiudiziale alla Corte di cassazione per la decisione della competenza per territorio, che quando individuata potrebbe portare alla ripartenza delle indagini;

con sentenza della sesta sezione penale della Corte di cassazione 5 ottobre 2023, n. 40715, la Corte specifica che, una volta adita per l'individuazione del tribunale competente per territorio, « in virtù dell'esercizio del suo potere cognitivo non è vincolata ad un criterio della domanda, ma una volta adita diviene giudice chiamato a definire tale competenza in relazione all'intero processo », confermando la possibilità dell'allungamento delle tempistiche;

a parere degli interroganti un cittadino italiano rischia di subire un processo interminabile a causa di un utilizzo semplicistico delle proroghe dei tempi delle indagini prima e nelle lungaggini derivanti da eventuale incompetenza territoriale poi, rimanendo indagato e magari subendo già un processo mediatico;

si ricorda la riforma della prescrizione, che sarà in aula nelle prossime settimane, e che si intendono garantire pene certe e processi in tempi rapidi ai cittadini, anche in risposta alle richieste dell'Unione europea —

se intenda adottare iniziative normative per procedere ad una riforma del pro-

cesso penale che riduca le tempistiche dell'individuazione del foro di competenza e dell'obbligo di promuovere l'azione penale o l'archiviazione. (3-00780)

*Interrogazione a risposta scritta:*

MAGI. — *Al Ministro della giustizia, al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

l'inchiesta « Il carcere sedato » pubblicato sul numero di ottobre 2023 della rivista *Altreconomia* e presentata alla Camera dei deputati martedì 24 ottobre 2023, riporta un quadro preoccupante per quanto attiene alla spesa annuale di psicofarmaci all'interno delle strutture detentive;

i dati raccolti sono stati ottenuti, per quanto attiene alla spesa sanitaria, dalle Asl e, per quanto riguarda le presenze medie annuali, dall'associazione Antigone. Quindici gli istituti presi in considerazione (campione che copre 12.400 detenuti su un totale di 56.000) sia case circondariali che di reclusione, differenti per dimensione e per numero di persone recluse;

da quanto riportato nell'inchiesta e proiettando la spesa riferita al campione sull'intera popolazione detenuta, è emerso che nel 2022 la spesa in psicofarmaci somministrati nelle carceri italiane è stata almeno di due milioni di euro, in particolare antipsicotici che insistono sul totale per il 60 per cento e sono normalmente prescritti per la cura di gravi patologie come il disturbo bipolare, la schizofrenia e che in proporzione risulterebbero utilizzati cinque volte di più rispetto all'esterno. Se la percentuale di spesa può essere in parte giustificata dal maggior costo delle singole scatole, nel raffronto con la popolazione esterna gli antipsicotici sono gli unici a presentare dati così allarmanti;

agli antipsicotici seguono ansiolitici (16 per cento) antiepilettici (11 per cento), antidepressivi (8 per cento) e ipnotici e sedativi (1 per cento);

il Paliperidone, Apipirpraziolo Trazodone, Olanzapina e Quietapina risultano essere ricorrenti nelle liste di acquisti, ser-

vono a ridurre sintomi come deliri e allucinazioni e vengono utilizzati per chi ha una diagnosi di psicosi o schizofrenia e, a seconda dei dosaggi, hanno effetti sedativi;

secondo i dati a disposizione, all'interno degli istituti di detenzione vi è un numero limitato di detenuti con « diagnosi psichiatrica grave » e rappresentano solo il 10 per cento del totale: non si comprende quindi se i suddetti farmaci vengano utilizzati nell'ottica dell'agire clinico, oppure se siano utilizzati con l'obiettivo di rendere più gestibile le comunità detenute;

l'utilizzo di antipsicotici dovrebbe inserirsi all'interno di un adeguato piano terapeutico, ma risulta evidente che le carceri faticano a dare risposte adeguate al disagio psichico in aumento, basti prendere in considerazione le ore di servizio settimanale di psichiatri e psicologi che sono state pari a 8,75 ogni 100 detenuti nel primo caso e 18,5 nel secondo;

ampie le differenze di spesa *pro capite* tra i vari istituti presi in considerazione: nelle carceri di San Vittore e nell'istituto Lorusso Cotugno di Torino si sono registrati aumenti nella spesa *pro capite* in antipsicotici pari al 180 per cento rispetto al 2018 nel carcere milanese e del 74 per cento a Torino. Allo stesso tempo si registra una diminuzione di questi acquisti in altri istituti, quali quello di Udine (la struttura più affollata d'Italia), di Santa Maria Capua Vetere e di Solliciano a Firenze. Dati più bassi si registrano a Napoli Poggioreale e Bollate a Milano;

situazione analoga si registra anche negli istituti penali per i minorenni (Ipm) dove, tra il 2021 e il 2022, la spesa in antipsicotici è aumentata mediamente del 30 per cento, attestandosi a 19 euro *pro capite*. Differenze si registrano nei diversi Ipm, ma si assiste a un aumento che difficilmente potrebbe essere spiegato e che preoccupa ulteriormente, non solamente per gli effetti anche avversi che già si registrano nella popolazione adulta, ma anche per gli effetti virtualmente devastanti che questi farmaci possono avere sul si-

stema nervoso centrale che nei minori è ancora in fase di sviluppo —:

se il Governo non ritenga che i numeri presentati in premessa evidenzino un abuso di cure farmacologiche e se non intenda adottare iniziative di competenza per limitarne il ricorso in particolare negli Ipm dove rischiano di creare dei danni seri ai minori lì detenuti, privilegiando e rafforzando, al contempo, la presenza di psicologi e psichiatri nelle strutture detentive.

(4-01832)

\* \* \*

### IMPRESE E MADE IN ITALY

*Interrogazioni a risposta immediata in Commissione:*

IX Commissione:

CASU, BARBAGALLO, ASCANI, BAKKALI, GHIO e MORASSUT. — *Al Ministro delle imprese e del made in Italy.* — Per sapere — premesso che:

nelle relazioni sulla politica dell'informazione trasmesse al Parlamento viene messo in rilievo il sempre maggiore impatto che hanno avuto sulla vita dei cittadini su quella delle imprese, la rapida diffusione delle nuove tecnologie e la conseguente sempre maggiore esposizione a un crescente numero di attacchi cibernetici;

di recente esperti del settore della cybersicurezza hanno rilevato che nel 2022 il corso degli attacchi informatici è cresciuto costantemente rispetto al 2021, con un incremento del 185 per cento. Di questa percentuale, circa l'80 per cento riguarda il mondo delle piccole e medie imprese;

rilevante quanto affermato dal capo dell'Agenzia per la cybersicurezza nazionale Frattasi durante il *Cyber Security Summit 360*: « Oggi i sistemi non sono adeguatamente protetti »;

dal 2022 si è aggiunto il conflitto tra Russia ed Ucraina che ha accentuato il rischio di attacchi alle infrastrutture criti-



# *Ministero della Giustizia*

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N. 4-01832 DEL DEP. MAGI  
(res. n. 190 del 07.11.2023).**

## **RISPOSTA**

Con l'atto di sindacato ispettivo in oggetto indicato si avanzano specifici quesiti in ordine all'utilizzo di psicofarmaci all'interno degli istituti di pena ed alle eventuali iniziative intraprese per contenerne l'uso sottolineando le particolari ricadute per i minori detenuti.

Va innanzitutto evidenziato che il tema sollevato costituisce una questione particolarmente delicata per la natura degli interessi coinvolti ed è perciò oggetto di attenzione da parte del Ministero, che dedica il massimo impegno alla tutela della salute delle persone detenute e internate, attraverso la ricerca continua delle migliori forme di collaborazione con le Autorità sanitarie locali, volte a sviluppare ogni possibile sinergia operativa nell'interesse della persona ristretta.

Va infatti rammentato che la riforma della medicina penitenziaria, attuata con il D.P.C.M. 1° aprile 2008, ha previsto il passaggio di tutte le funzioni sanitarie precedentemente svolte nei confronti di detenuti e internati sia dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria che dal Dipartimento per la Giustizia minorile e di comunità, al Ministero della Salute che, all'interno dei penitenziari, le attua attraverso le regioni e le aziende sanitarie locali.

Pertanto, allo stato, i preposti Dipartimenti non dispongono di informazioni riguardanti, in particolare, i dati epidemiologici nazionali relativi allo stato di salute dei detenuti, trattandosi di dati sensibili gestiti dal Ministero della Salute.

Le medesime considerazioni valgono quindi in ordine ai dati relativi alla somministrazione dei farmaci sia quanto alla scelta della terapia sia relativamente alle patologie trattate, nonché rispetto all'onere sostenuto dal punto di vista economico che grava interamente sulle Aziende sanitarie locali.

Naturalmente, poiché il tema sollevato riguarda l'utilizzo di psicofarmaci da parte di persone sottoposte a provvedimenti restrittivi della libertà personale, l'assistenza sanitaria richiede, certamente, l'impegno congiunto tra le Autorità Sanitarie Locali (che si fanno carico esclusivo della spesa sanitaria per la tutela della salute nelle carceri) ed il Ministero della Giustizia, che mantiene la responsabilità della custodia della persona detenuta.

Il Ministero della Giustizia, consapevole dell'importanza di tale collaborazione, per il tramite della preposta Amministrazione penitenziaria, qualora rilevi carenze di presidi sanitari presso le sedi penitenziarie, avvia le necessarie interlocuzioni con i rispettivi organi sanitari, per l'implementazione degli stessi.

Infine, merita riferire che è attivo presso il Ministero della Salute un tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria in cui è stato istituito, tra gli altri, un sottogruppo per la tutela dei minori e, un altro, denominato Sanità e Giustizia volto ad aggiornare le linee di indirizzo in materia di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari e per il funzionamento delle articolazioni per la tutela della salute mentale negli istituti penitenziari.

Il Ministro  
*Il Ministro della Giustizia*  
*On. Carlo Nordio*

