CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

ODG

N. 832

Emergenza detenzione e cura dei detenuti con patologie psichiatriche negli istituti penitenziari del Piemonte. Misure urgenti di tutela per il personale di Polizia Penitenziaria e di riforma dell'assistenza clinica forense in ambito regionale

Presentato da:

BECCARIA ANNALISA (prima firmataria) 09/10/2026, RUZZOLA PAOLO 09/10/2026, BIGLIA DEBORA 12/10/2026, FAVA MAURO 13/10/2026, BUZZI LANGHI DAVIDE MARIO GIORGIO 15/10/2026

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 09/10/2026

CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO n. 832
ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e dell'articolo 103 del Regolamento interno
trattazione in Aula ☒

Oggetto: "Emergenza detenzione e cura dei detenuti con patologie psichiatriche negli istituti penitenziari del Piemonte. Misure urgenti di tutela per il personale di Polizia Penitenziaria e di riforma dell'assistenza clinica forense in ambito regionale"

Premesso che

- con la Legge n. 9/2012 e la Legge n. 81/2014, l'Italia ha disposto la definitiva chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), introducendo un modello volto al superamento della logica puramente custodiale e alla valorizzazione dei percorsi terapeutici e riabilitativi per i soggetti autori di reato affetti da gravi infermità mentali;
- l'attuazione di detta riforma si confronta tuttavia con un deficit strutturale: le REMS (Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza), concepite con il limite tassativo di 20 posti ciascuna per preservarne la natura terapeutica, risultano numericamente insufficienti a coprire il reale fabbisogno regionale e nazionale, generando lunghe liste d'attesa e una complessa gestione dei tempi di inserimento;
- tale scenario, come evidenziato anche dalla relazione del Garante Regionale dei Diritti delle Persone Detenute e dalle costanti segnalazioni delle organizzazioni sindacali della Polizia Penitenziaria, ha finito per scaricare sul circuito penitenziario ordinario la gestione di soggetti affetti da gravi scompensi mentali;

Rilevato che

- gli istituti di pena ordinari non dispongono, per assetto strutturale e dotazione organica, di contesti idonei a garantire l'assistenza specialistica e la vigilanza clinica continua (H24) necessarie per i pazienti psichiatrici gravi;
- a seguito della sentenza della Corte Europea dei diritti dell'uomo "Torreggiani contro Italia" (2013) e della conseguente riorganizzazione dei circuiti detentivi (regime a custodia aperta), la permanenza di detenuti in stato di acuzie psichiatrica all'interno delle sezioni detentive, in assenza di un costante e proporzionato presidio sanitario, amplifica in modo critico il rischio di eventi violenti e aggressioni;

Considerato che

- in virtù del D.P.C.M. 1 aprile 2008, l'intera funzione della Sanità Penitenziaria è stata trasferita dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale e, per competenza territoriale, ai Sistemi Sanitari Regionali;
- la responsabilità dell'organizzazione dei presidi medici, della continuità terapeutica e dell'assistenza specialistica all'interno degli istituti di pena ricade sulle singole Aziende Sanitarie Locali e sui relativi Dipartimenti di Salute Mentale;

- l'insufficienza o la non omogeneità della copertura assistenziale specialistica si traduce in un improprio sovraccarico sui compiti istituzionali della Polizia Penitenziaria — deputata esclusivamente all'ordine e alla sicurezza — configurando una potenziale alterazione dei Livelli Essenziali di Assistenza intramurari;

Riconosciuto

- come prioritario e inderogabile il principio della tutela della sicurezza e della dignità lavorativa dei servitori dello Stato, con particolare riferimento alle donne e agli uomini della Polizia Penitenziaria, quotidianamente esposti a rischi gravissimi a causa di carenze strutturali non imputabili alle loro funzioni;
- come necessario efficientare la spesa sanitaria e organizzativa regionale, garantendo che le risorse delle ASL siano allocate in modo da assicurare una reale inclusione del disagio mentale nei circuiti clinici dedicati, sollevando il comparto sicurezza da oneri assistenziali impropri

il Consiglio regionale
impegna
la Giunta regionale

- ad attivare formali interlocuzioni con il Ministero della Giustizia e l'Amministrazione Penitenziaria, anche in sede di Conferenza Stato-Regioni, per supportare le richieste di potenziamento degli organici della Polizia Penitenziaria negli istituti piemontesi, monitorando l'effettiva e sollecita assegnazione delle unità previste dai correnti piani di immissione in ruolo;
- a valutare la programmazione di un incremento della ricettività regionale delle REMS, prevedendo anche l'istituzione di nuovi moduli o strutture idonee sul territorio regionale, al fine di garantire il tempestivo inserimento dei soggetti destinatari di misure di sicurezza provvisorie o definitive ed alleggerire la pressione sui reparti detentivi ordinari;
- ad avviare un tavolo di coordinamento mirato con le Direzioni Generali delle ASL interessate volto a definire un piano straordinario di potenziamento delle Articolazioni per la Tutela della Salute Mentale (ATSM) piemontesi, garantendo investimenti dedicati per assicurare la presenza H24 di personale medico e infermieristico specialistico dei DSM nei reparti a maggiore criticità;
- a promuovere la sottoscrizione di protocolli d'intesa tra l'Amministrazione Regionale, le ASL e il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) per l'istituzione di Piani di Formazione Congiunta Obbligatoria (Sanità-Sicurezza), fornendo al personale di Polizia Penitenziaria modelli condivisi e strumenti teorico-pratici per la gestione integrata delle crisi psichiatriche e della de-escalation del rischio;
- a potenziare e rendere strutturali, tramite i Servizi di Medicina del Lavoro delle ASL competenti, gli sportelli di supporto psicologico e le attività di defusing dedicati allo staff della Polizia Penitenziaria all'interno di ciascun istituto, garantendo un intervento di supporto clinico e post-traumatico immediato a seguito di eventi critici o aggressioni;
- a garantire l'applicazione rigorosa dei criteri di appropriatezza clinica attraverso il Punto Unico Regionale (PUR), rafforzando la funzione di filtro preventivo delle ASL per limitare l'ingresso nel circuito detentivo ordinario di soggetti non idonei, incentivando contestualmente, ove l'autorità giudiziaria lo consenta, il ricorso a percorsi terapeutici esterni presso Comunità Terapeutiche Assistite (CTA), SerD e strutture protette del territorio attraverso lo strumento dei budget di cura.