



N° 4286/2015 SIUS

N° 1200/2015 Ord.

UFFICIO DI SORVEGLIANZA DI VERONA

IL MAGISTRATO DI SORVEGLIANZA

Visti gli atti e le informazioni concernenti:

[REDACTED]

nato a Venezia [REDACTED]

in atto domiciliato in [REDACTED]

condannato con sentenza 7-7-2008 Corte di assise di Appello di Venezia alla pena di anni 8 di reclusione, con l'attenuante del vizio parziale di mente per il reato di omicidio volontario e sottoposto alla misura di sicurezza della Casa di cura e custodia per anni 3

misura sostituita con la libertà vigilata per anni 2 con ordinanza 26-9-2013 Magistrato di Sorveglianza di Padova

inizio pena detentiva 8-3-2007 fine pena detentiva 13-9-2013
inizio misura di sicurezza 30-9-2013

nel procedimento fissato per il RIESAME DELLA PERICOLOSITA' SOCIALE ai fini dell'eventuale proroga dell'applicazione della misura di sicurezza in epigrafe indicata.

Sciogliendo la riserva formulata all'odierna udienza, ha pronunciato la seguente:

ORDINANZA

Verificata preliminarmente la regolarità delle comunicazioni relative ai prescritti avvisi per l'udienza 16.7.2015 al rappresentante del Pubblico ministero, all'interessato e al Difensore;
Considerate le risultanze delle documentazioni acquisite, della trattazione e della discussione di cui al separato processo verbale;

OSSERVA

In fatto e in diritto che

La pericolosità sociale del [REDACTED] è stata da ultimo valutata con l'ordinanza in data 26-9-2013 del Magistrato di Sorveglianza di Padova da ritenersi qui integralmente richiamata. Il giudice ha richiamato l'episodio criminoso per il quale è intervenuta condanna (omicidio volontario commesso in data 8-3-2007 ai danni della madre, anziana, affetta da Alzheimer e accudita a tempo pieno dal condannato), la consulenza psichiatrica che aveva accertato un disturbo di personalità con caratteristiche composite (importante ipoaffettività, disturbo dell'adattamento, rigidità comportamentale contatti psicotici e con nuclei di sapore delirante) in episodio di scompenso psicotico e la conseguente applicazione da parte del giudice della cognizione della misura di sicurezza detentiva stante anche la mancanza di coscienza di malattia e di elaborazione del gesto. Riferisce che l'espiazione pena in istituto era stata regolare, che il soggetto aveva fruito di permessi premio presso una struttura protetta non avendo mantenuto significative relazioni familiari, che in accordo con il Centro di Salute Mentale era stata individuata la comunità San Giuseppe come struttura terapeutica idonea

all'inserimento del [redacted] che durante la fruizione di un permesso premio nel dicembre 2012 soggetto aveva manifestato segnali di disagio che avevano determinato uno scompenso psicotico, che nella periodo successivo erano stati confermati i positivi progressi anche a livello di consapevolezza della condizione psicologica, che il soggetto aveva iniziato a risarcire il danno e che aveva espresso forte pentimento e senso di colpa. All'esito dell'esame la pericolosità sociale è stata ritenuta ridotta anche in considerazione del progetto terapeutico residenziale e della capacità dimostrata di gestire gli spazi di libertà concessi in permesso premio. In merito al disturbo di personalità, comunque esistente, è stata ritenuta sussistere una pericolosità sociale in forma attenuata considerato che il reato commesso è sintomatico di una aggressività ristretta all'ambito familiare e condizionata dal particolare stress psicologico, dalla condizione di isolamento dall'ambiente sociale e dalla povertà di relazioni familiari di intrafamiliari, che non vi erano stati altri comportamenti antisociali e che era stata avviata una positiva risocializzazione.

Per l'odierna udienza sono state aggiornate le informazioni con particolare riguardo alla condotta tenuta dal libero vigilato durante la sottoposizione alla misura di sicurezza.

Non risultano altre condanne ne' procedimenti penali pendenti presso la Procura della Repubblica di Verona.

Sulla condotta durante la misura di sicurezza i Carabinieri di [redacted] hanno riferito che il soggetto ha mantenuto un comportamento irreprensibile e non ha mai dato adito rimarchi; non è da ritenersi socialmente pericoloso.

Il [redacted] nell'ambito del giudizio di cognizione e nel successivo provvedimento di applicazione della misura di sicurezza, è risultato affetto da disturbo di personalità con caratteristiche composite (Importante ipoaffettività, disturbo dell'adattamento, rigidità comportamentale contatti psicotici e con nuclei di sapore delirante) in episodi di scompenso psicotico.

È stata quindi acquisita una relazione del Dipartimento di Salute Mentale di Mirano Venezia che segue da tempo il libero vigilato per gli aspetti prettamente terapeutici. Il soggetto è noto dal 2012 con diagnosi di disturbo delirante; da settembre 2013 è stato inserito nella comunità [redacted]. Circa l'andamento del percorso terapeutico rinviano alla relazione della comunità e ribadiscono l'utilità della prosecuzione del percorso terapeutico riabilitativo presso una comunità, idonea e di piccole dimensioni. Confermano il trattamento psicofarmacologico continuativo.

Dalla relazione della Casa ^{COMUNITA'} [redacted] che lo ospita risulta quanto segue. La diagnosi all'ingresso era di disturbo delirante. Il soggetto appare adeguato nell'abbigliamento nella cura di se', l'atteggiamento è adeguato, l'umore tendenzialmente deflesso, l'affettività parzialmente coartata. È ricorrente il ricordo del reato associato a vissuti di colpa. Il controllo degli impulsi e le modalità di fronteggiamento dello stress lo vedono frequentemente adottare condotte di evitamento. Ha raggiunto un buon livello d'insight intellettuale con una certa consapevolezza di essere malato, mentre discreto è l'insight emozionale. Durante la permanenza in comunità si è dimostrato rispettoso delle prescrizioni e delle regole della struttura con atteggiamento corretto verso gli altri ospiti e il personale; ha partecipato alle varie attività proposte, interne ed esterne, dimostrando interesse e collaborazione; appare adeguato nella gestione degli spazi personali e nella cura di se'. Per sua natura è introverso e preferisce spazi di calma ma non evidenzia più bisogno di lunghi momenti di isolamento dalla vita comunitaria. Ha maturato e approfondito la consapevolezza del reato e nelle sedute individuali lavora su di sé per migliorare la critica di malattia e l'espressione dei propri bisogni. È migliorato anche il rapporto con il fratello con il quale mantiene contatti telefonici settimanali mentre permane assente quello con la sorella. È autonomo nella gestione economica. Ha effettuato in autonomia 2 uscite di alcuni giorni in comunità religiose con esito positivo. Rispetto al programma terapeutico concordato, appare collaborante e tendenzialmente disponibile. Appare utile rivalutare la misura di sicurezza.

E' stata inoltre acquisita dagli operatori dell'Uepe di Verona la relazione sulla situazione personale, familiare e sociale del condannato. Appare persona educata, rispettosa e molto corretta. Impegnato nelle attività della comunità e nella manutenzione dei parchi cittadini, mantiene un significativo legame con il fratello che l'unico punto di riferimento parentale. Con l'operatore Uepe ha instaurato un rapporto di fiducia. Non vengono segnalate irregolarità o violazioni delle prescrizioni. È previsto in futuro un progetto riabilitativo nella zona d'origine. Positiva appare l'evoluzione terapeutica.

Nel merito.

Prima di procedere all'esame della pericolosità sociale di [REDACTED] paiono opportune alcune precisazioni in ordine alle novità, soprattutto di ordine metodologico, introdotte con il Decreto legge 31-3-2014 n° 52 convertito con L. 81/2014 : "Disposizioni urgenti per il superamento degli OPG" . Il quadro normativo per la valutazione della pericolosità sociale dell'infermo di mente e del seminfermo di mente sopra indicato (gli artt. 133 e 199 e segg. C.P. e in particolare l'art. 203 c.p.) è mutato a seguito dell'entrata in vigore dell'art. 1 L. 81/2014 che ha modificato l'art. 3 ter del decreto legge 22-12-2011 n. 211 convertito con legge 9/2012 contenente le disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. La norma prevede che " *l'accertamento della pericolosità sociale dell'infermo di mente o del seminfermo di mente è effettuato sulla base delle qualità soggettive della persona e senza tener conto delle condizioni di cui all'art. 133 co. 2 n° 4 C.P.. Allo stesso modo provvede il Magistrato di Sorveglianza quando interviene ai sensi dell'art. 679 CPP. Non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali.*"

In merito al concetto di "qualità soggettive" rilevante nel giudizio sulla pericolosità sociale effettuato dal Magistrato di Sorveglianza pare corretto affermare che queste non si esauriscono nelle mere *qualità psichiche , dipendenti o indipendenti da cause patologiche* (termine utilizzato nell'art. 220 c.p.p. a proposito delle perizie psichiatrica e criminologica nel procedimento di sorveglianza) , che certamente devono riferirsi al soggetto e non a terzi (ambiente, famiglia, servizi) e che l'art. 133 c.p. non contiene alcun esplicito riferimento a "qualità soggettive". L'art. 133 c.p., infatti, si limita a richiamare , nel secondo comma (capacità a delinquere) " *i motivi a delinquere*" e " *il carattere del reo*" (termine ritenuto generalmente un sinonimo di *personalità*) ; tale norma , peraltro, è rivolta all'individuazione dei parametri per determinazione della pena nel caso concreto e presuppone l'esistenza della capacità di intendere e volere (almeno parziale) del reo . Può quindi ritenersi che il legislatore , con la modifica normativa introdotta con la L. 81/2014 che introduce il parametro delle *qualità soggettive*, abbia inteso introdurre, specificamente per le misure di sicurezza relative a soggetti affetti da vizio di mente, un criterio più ampio di quello di *carattere del reo e di qualità psichiche* .

Si pone, quindi, il problema di individuare quali *elementi* in concreto possono ritenersi rientrare ancora nel concetto di "qualità soggettive" e, quindi, sono utilizzabili ai fini del giudizio sulla pericolosità sociale.

La psichiatria forense ha da tempo individuato una serie di indicatori (in Italia si vedano in particolare gli interventi del Prof. U. Fornari) utilizzabili ai fini del giudizio di pericolosità psichiatrica, dividendoli tra indicatori interni (presenza e persistenza (o meno) di quella sintomatologia psicotica florida, alla luce della quale il reato ha assunto "valore di malattia";- grado di consapevolezza di malattia (Insight);- rifiuto o accettazione delle terapie prescritte; - risposta a quelle praticate (purché adeguate sotto il profilo qualitativo e del range terapeutico); - presenza o meno di segni di disorganizzazione cognitiva, impoverimento ideo-affettivo e psico-motorio che impediscano un compenso in tempi ragionevoli) ed indicatori esterni (- caratteristiche dell'ambiente familiare di appartenenza (accettazione, rifiuto, indifferenza);- disponibilità di progetti terapeutici da parte dei servizi psichiatrici di zona;- possibilità o meno di (re)inserimento lavorativo o di soluzioni alternative; - caratteristiche dell'ambiente sociale di appartenenza: tipo, livello e grado di accettazione del rientro del soggetto nell'ambiente in cui viveva prima del fatto-reato; - opportunità alternative di sistemazione logistica).

Può ritenersi che , anche dopo la modifica normativa sopraesposta, nell'esame della pericolosità sociale del soggetto infermo o seminfermo di mente, siano oggi ancora utilizzabili tutti gli indicatori interni in quanto rientranti sicuramente tra i criteri di valutazione consentiti: le qualità soggettive della persona e gli altri parametri - la cui utilizzabilità non è stata espressamente vietata - indicati dall'art. 133 c.p..

Il problema dell'utilizzabilità da parte del giudice (e del perito) pare quindi riguardare solo gli indicatori cd. esterni in quanto è stato introdotto il divieto di considerare le "condizioni di vita individuale, familiare e sociale".

In merito al parametro "condizioni di vita" valgono le seguenti considerazioni. Esse vanno tenute distinte dalla *condotta* (anteriore, contemporanea e susseguente al fatto di reato) cioè dal comportamento tenuto dallo stesso autore di reato, che non considera le *circostanze* nelle quali è stato posto in essere. L'elemento della condotta, previsto dall'art. 133 comma 2 n° 2) e 3) C.P. permane, quindi, pienamente utilizzabile così come l'altro criterio della "vita del reo, antecedente al reato", criterio previsto anch'esso dall'art. 133 comma 2 n° 2) C.P..

Le condizioni di vita sembrano dunque riconducibili ad elementi estranei al soggetto, "circostanze" in presenza delle quali vive e opera il soggetto ma che dalla volontà di questo non dipendono (pur riguardandolo) in quanto trattasi di elementi riconducibili a soggetti terzi (la famiglia, la società, i servizi, ecc).

Può, quindi, ritenersi che, dopo la modifica legislativa, il giudizio di pericolosità sociale dell'infermo e seminfermo di mente deve essere formulato esclusivamente con riferimento a condizioni ed elementi riconducibili direttamente al reo (motivi a delinquere, carattere, qualità soggettive, condotta) e non riferibili a soggetti terzi.

In concreto si pone quindi la questione se e quali indicatori esterni di pericolosità sociale sono ancora utilizzabili. In particolare se possono essere ancora utilizzati i seguenti parametri: disponibilità attuale o futura di un domicilio idoneo, disponibilità attuale o futura di un lavoro/attività risocializzante, frequentazione di pregiudicati o ambienti inadeguati, uso di sostanze stupefacenti, uso/abuso di alcol, programma terapeutico o disponibilità a seguirlo, disponibilità a frequentare o frequentazione dei servizi: DSM o SerD.

In merito al *programma terapeutico individuale*, elemento di sicura rilevanza nel giudizio prognostico ma la cui utilizzabilità dipende dalla riconducibilità a indicatore esterno o a condizione di vita o a qualità soggettiva della persona, può rilevarsi che esso è predisposto da soggetti terzi (i servizi sanitari) e che il soggetto può accettarlo e seguirlo o rifiutarlo. Ai fini dell'esame in oggetto , peraltro, quello che appare rilevante è soprattutto l'atteggiamento/la disponibilità del soggetto verso il percorso di cura e tale aspetto pare ancora valutabile in quanto rientrante nel parametro della condotta e non espressamente escluso dalla norma (che prevede solo che "l'assenza di un programma terapeutico individuale non possa essere posta alla base di una misura di sicurezza detentiva"). La mera "disponibilità di progetti terapeutici da parte dei servizi psichiatrici di zona", in quanto tale, è quindi da ritenersi esclusa dagli elementi considerabili.

In merito *all'ambiente familiare* è, invece, sicuramente un parametro non più utilizzabile in quanto appare con sicurezza riconducibile alle "condizioni di vita familiare".

Analogamente *l'ambiente sociale* di appartenenza, che coincide con il concetto di "condizioni di vita sociale".

In relazione invece *all'inserimento lavorativo o simile* pare porsi la questione se tale elemento rientri nelle "condizioni di vita individuale" con la conseguenza della non utilizzabilità o invece nella "condotta", con la conseguenza della utilizzabilità.

Le condizioni di vita individuale sono peraltro circostanze che non possono confondersi o ridursi al concetto di "condotta" del soggetto - come sopra esposto - , non fosse altro perchè la condotta anteatta, contemporanea e successiva è ancora espressamente valutabile in base

all'art. 133 C.P.. Non vi rientrano neppure le condizioni di vita pregresse al fatto (poiché l'art. 133 co. 2 n. 2 c.p. consente di valutare tutt'oggi la *vita anteriore al reato*). Può quindi affermarsi che si tratta di condizioni di vita *attuali* o *future* (a seconda soprattutto che il soggetto al momento dell'esame sia libero o internato), diverse però dalla condotta.

Applicando tale criterio potrebbe quindi ritenersi che *lo svolgimento di una attività lavorativa*, rientrando nel concetto di condotta del soggetto, possa essere preso in considerazione mentre *l'assenza di una attività lavorativa o risocializzante* (quanto meno nei casi in cui ciò non sia conseguenza di un preciso e volontario comportamento del soggetto), rientrando nel diverso concetto di condizione di vita, non possa essere valorizzato in termini negativi.

Altro elemento di rilievo è costituito dalla *disponibilità di una sistemazione logistica* (cioè la disponibilità di un domicilio) . Tale criterio, peraltro, pare sempre valutabile, a prescindere dal fatto che rientri o meno tra le condizioni di vita individuale.

Esso, infatti, è rilevante e imprescindibile ai sensi dell'art. 232 c.p. (norma che non è stata modificata) e ai sensi dell' art. 190 disposizioni di attuazione CPP che disciplina il contenuto delle prescrizioni della libertà vigilata (Divieto di trasferire il domicilio in comune diverso, obbligo di informare le forze dell'ordine del cambio di domicilio entro il comune, + altre prescrizioni disposte dal Magistrato di Sorveglianza).

In conclusione , quindi, per formulare il giudizio sulla pericolosità sociale dell'infermo di mente e del seminfermo di mente può oggi tenersi conto di tutti gli elementi indicati dall'art. 133 c.p. come sopra esposti e quindi dei motivi a delinquere, del carattere, delle qualità soggettive, della condotta, ivi compreso lo svolgimento di attività lavorativa o risocializzante, la disponibilità di un domicilio, la disponibilità/accettazione/adesione al programma terapeutico; non possono invece essere considerate le condizioni di vita familiare e sociale, le condizioni di vita individuale diverse dalla condotta e la mancanza di un programma terapeutico.

Tanto premesso in ordine alle modalità e agli elementi utilizzabili nel giudizio di pericolosità sociale dopo la recente novella legislativa, nel caso del libero vigilato [redacted] gli elementi raccolti e sopraesposti confermano, a parere di questo giudice, che la situazione personale del libero vigilato è da tempo stabile e indicativa di una riduzione significativa del rischio/probabilità di recidiva intesa in termini di effettività, attualità e concretezza.

Tenuto conto di quanto già rievato all'esito dell'ultimo esame della pericolosità sociale (ordinanza 26.9.2013 del Magistrato di sorveglianza di Padova sopra riportata) si deve evidenziare che il [redacted] è portatore di un grave disturbo della personalità, di tipo composito / delirante che si è manifestato con uno scompenso psicotico grave nel 2007; per tale patologia si è reso necessario, dopo l'espiazione della pena avvenuta regolarmente, assistenza e cura in forma residenziale . Il programma terapeutico residenziale, in corso da settembre 2013, ha avuto un andamento positivo , con costanti progressi e buona adesione al progetto di cura; in particolare il libero vigilato ha maturato e approfondito la consapevolezza del reato, ha lavorato su di sé per migliorare la critica di malattia e l'espressione dei propri bisogni, ha dato dimostrazione di capacità di gestione della sfera di libertà e dell'autonomia personale e si è impegnato anche nello svolgimento di un'attività risocializzante all'esterno della comunità . Ha sempre tenuto comportamenti rispettosi delle prescrizioni imposte, si è impegnato per migliorare il rapporto con il fratello ed ha instaurato un rapporto di fiducia con i vari operatori.

Il disturbo di personalità di cui il libero vigilato è affetto è, secondo le caratteristiche dei Disturbi di Personalità descritti del DSM IV, ".....un modello comportamentale sostenuto da una particolare esperienza interiore, che devia marcatamente rispetto alle aspettative della cultura dell'individuo. Il modello di funzionamento esordisce nell'adolescenza e nella prima età adulta e rimane stabile nel tempo ; presenta caratteristiche di inflessibilità e pervasività." Tale disturbo, quindi, non è suscettibile di miglioramento o lo è solo nel lungo periodo grazie ad un adeguato percorso terapeutico.

Per [redacted] in particolare, è prevista la necessità di proseguire per un lungo periodo il progetto di trattamento terapeutico che, per il prossimo futuro, si svilupperà ancora in forma residenziale ma, considerata la spontanea e fattiva adesione del soggetto al programma

concordato, il periodo di trattamento già decorso sino ad ora e i contenuti del programma stesso, non pare anche una misura di sicurezza .

Il rischio di nuovi comportamenti irregolari è, infatti, limitato e sufficientemente contenuto dal progetto terapeutico in atto e non sono stati riscontrati segnali indicativi di rischio (cioè probabilità) di recidiva in altri comportamenti criminosi.

La revoca della misura di sicurezza nei casi di soggetti affetti da patologia psichica di tipo cronico, del resto, non può esser condizionata all'accertamento della intervenuta guarigione o del definitivo superamento del disagio psichico che per sua natura è, come sopra detto, di tipo stabile.

La revoca è invece subordinata dall'accertamento dell'idoneità delle cure in corso al trattamento, dell'adesione spontanea e consapevole al trattamento da parte del soggetto , dell'assenza di comportamenti indicativi del rischio di abbandono o interruzione del trattamento terapeutico e dell'assenza di altri comportamenti irregolari, di qualsiasi genere, per un congruo periodo di tempo.

Nel caso in esame tale accertamento può dirsi raggiunto in quanto da tempo il libero vigilato ha dato dimostrazione di accettare il piano di cura e le relative prescrizioni , non ha tenuto alcun comportamento irregolare all'interno o all'esterno della struttura ospitante, si è dimostrato adeguato nel gestire la quotidianità , le relazioni con gli altri, operatori e/o utenti e gli spazi di autonomia e ha raggiunto una soddisfacente coscienza del disturbo psichico e una buona rielaborazione del comportamento criminoso; nel corso del trattamento , inoltre, sono stati raggiunti positivi risultati (soprattutto nell'insight e nella rielaborazione del fatto criminoso) che confermano l'idoneità ed efficacia del percorso di cura.

P.Q.M.

Sentiti il P.M. che ha espresso parere contrario e la difesa;

Visti gli artt. 679 C.P.P. e 69 O.P.;

DICHIARA

CESSATO lo stato di pericolosità sociale di **[REDACTED]** e di conseguenza

DISPONE

LA REVOCA della misura di sicurezza della **libertà vigilata.**

Verona, il 16.7.2015

Il Magistrato di Sorveglianza
Dott.ssa [REDACTED]

Depositato in data 20 LUG. 2015

Il Cancelliere **Il Direttore Amministrativo**
[REDACTED]