

N. SIUS [REDACTED] - UDS GENOVA
N. SIEP [REDACTED] - PM GENOVA

28/11/2020
RICARICO AL P.M. MEDIANTE
DECRETO AI SENSI ART. 64
COMMA DISP. ATT. C.P.P.

Ordinanza N. 354/2020



UFFICIO DI SORVEGLIANZA DI GENOVA

IL MAGISTRATO DI SORVEGLIANZA

emette la seguente

ORDINANZA

nel procedimento di sorveglianza relativo al **riesame anticipato della pericolosità sociale (art. 207-208, 2 comma, c.p.)**, nei confronti di:

[REDACTED], nato a [REDACTED], provvisoriamente allocato presso l'SPDC [REDACTED], tuttora in attesa di internamento mai avvenuto per indisponibilità di posti presso la REMS di [REDACTED];
difeso dall'Avv. [REDACTED], del Foro di [REDACTED] (di ufficio);

Visti gli atti del procedimento di sorveglianza sopra specificato;

Verificata, preliminarmente, la regolarità delle comunicazioni relative ai prescritti avvisi al rappresentante del P.M., all'interessato e al difensore;

Considerate le risultanze delle documentazioni acquisite, delle investigazioni e degli accertamenti svolti, della trattazione e della discussione di cui a separato processo verbale;

Udite le conclusioni del rappresentante del P.M. (che ha chiesto di dichiarare attenuata la pericolosità sociale del proposto, con conseguente applicazione della misura di sicurezza della libertà vigilata presso il nosocomio in intestazione) e del difensore (che ha chiesto in via principale di dichiarare cessata la pericolosità sociale ed in subordine si è associato alle conclusioni del PM);

OSSERVA

Oggetto del presente procedimento di sorveglianza è costituito dal riesame anticipato della pericolosità sociale di [REDACTED], sottoposto alla misura di sicurezza dell'assegnazione a Casa di Cura e Custodia per mesi sei, applicata con ordinanza in data 17.5.2019 del Magistrato di Sorveglianza di Genova, a cagione dell'(allora) **incremento della pericolosità sociale del proposto.**

L'esecuzione della misura di sicurezza è rimasta del tutto inattuata, non essendo ad oggi ancora intervenuto l'internamento dell'interessato (di fatto allocato presso l'SPDC [REDACTED], non potendo qualificare l'attuale provvisoria collocazione del soggetto presso l'SPDC alla stregua di una sottoposizione a misura di sicurezza detentiva e ciò in quanto a norma del comma 4, dell'art. 3 ter, d.l. 211/2011 le misure di sicurezza detentive sono "eseguite esclusivamente all'interno delle strutture sanitarie di cui al comma 2" ovvero le residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, REMS.

Di fatto [REDACTED] è ancora in attesa dell'esecuzione del provvedimento in data 17.5.2019 e si trova ricoverato presso il Servizio Psichiatrico dell'Ospedale pistoiese in assenza di effettivo vincolo giuridico.

Quanto alla vicenda giuridico-sanitaria di [REDACTED], la stessa può essere così riassunta:

-con ordinanza in data 10.3.2017 il Magistrato di Sorveglianza di Pisa ha applicato all'interessato la misura di sicurezza della libertà vigilata per anni 1, in sostituzione e previa unificazione delle misure di sicurezza del ricovero in Ospedale Psichiatrico Giudiziario (disposta con sentenza in data 19.5.2015 Tribunale Pistoia di assoluzione per vizio totale di mente dal reato di stalking, commesso dal settembre al dicembre 2014, in danno di Nistor Diana Mihaela) e del ricovero in Casa di Cura e Custodia (disposta con sentenza in data 22.3.2016 Tribunale Pistoia di assoluzione per vizio totale di mente dai reati di calunnia, lesioni personali, diffamazione e stalking commessi dal settembre 2013 al gennaio 2015, in danno di [REDACTED], e con sentenza in data 5.4.2016 Tribunale di Pistoia di assoluzione per vizio totale di mente dai reati di tentata violazione di domicilio e stalking commessi nel novembre 2014, in danno di [REDACTED]);

-ancora prima, in data 22.5.2015, l'interessato è stato internato presso la R.E.M.S. di Castiglione delle Stiviere (MN) in esecuzione della misura di sicurezza detentiva disposta in via provvisoria dal Giudice della cognizione; in data 18.4.2016 ha fatto, quindi, ingresso, nella R.E.M.S di Volterra; con la sopraccitata ordinanza, il Magistrato di Sorveglianza di Pisa, ritenendo affievolita la pericolosità sociale dello stesso, ha

trasformato la misura detentiva applicata in via provvisoria in libertà vigilata assistita da un percorso terapeutico residenziale presso la struttura SRP [REDACTED];

-la misura della libertà vigilata è stata quindi prorogata, con ordinanza in data 7.3.2018 del Magistrato di Sorveglianza di Firenze, con obbligo di permanenza presso la Comunità terapeutica [REDACTED], sita in [REDACTED], per ulteriori anni uno: nella motivazione del provvedimento di proroga della misura di sicurezza il Giudice ha evidenziato un aggravamento del quadro psicopatologico dell'interessato, caratterizzato da episodi di agitazione psicomotoria e di aggressività eterodiretta, sostenuti da ideazione paranoidea, alterazione dello stato di coscienza e dell'equilibrio, sulla base di una evidente concomitanza di componenti psichiatriche e neurodegenerative (episodi che avevano comportato l'accesso al Pronto Soccorso e al locale SPDC), nonché una particolare difficoltà nella cura delle patologie dovuta da una specifica intolleranza ai farmaci neurolettici. Pertanto, in conformità al progetto formulato dagli operatori sanitari, ha individuato nella Comunità terapeutica [REDACTED], sita in [REDACTED], la struttura più adeguata ad assicurare la cura e il contenimento del paziente;

-in data 17.5.2019 il Magistrato di Sorveglianza di Genova, ritenuta la propria competenza ex art. 677 c.p.p. poiché in virtù dell'ordinanza in data 7.3.2018 [REDACTED] risultava domiciliato ai fini dell'esecuzione della misura di sicurezza della libertà vigilata presso la Comunità terapeutica di [REDACTED], ha disposto un aggravamento della misura in corso a cagione dei numerosi scompensi e agiti aggressivi posti in essere dall'infermo di mente il quale medio tempore è stato formalmente dimesso dalla CT Ligure e preso in carico dall'SPDC [REDACTED], l'attuazione dell'aggravamento non ha formalmente mai avuto luogo.

In più occasioni i curanti pistoiesi hanno sollecitato il trasferimento presso l'A.G. del luogo di ricovero. Con relazione di aggiornamento in data 28.12.2019 i curanti presso l'SPDC [REDACTED] hanno rappresentato che: [REDACTED] è affetto da schizofrenia di tipo paranoide cronica in poliabuso di sostanze; è colpito da un deterioramento cognitivo su base neurodegenerativa; presenta cirrosi epatica HCV; nel corso del 2019 sono stati diversi gli episodi di agitazione psicomotoria con aggressività verbale e fisica, gli stessi hanno necessitato di ricoveri in regime di TSO, del ricorso alle FF.OO. e in sei occasioni dell'ausilio delle contenzione meccanica; in due casi [REDACTED] è stato trasferito nel reparto di terapia intensiva per rigidità muscolare, febbre e elevazione delle CK, in tale reparto è stato trattato con misure di supporto vitale in regime di sedazione; dall'ottobre 2019 è stato inserito in terapia neurolettico atipico per contrastare la sintomatologia paranoidea, ma successivamente si è proceduto ad una riduzione del farmaco per aumento dello stato confusionale; [REDACTED] presenta oscillazioni dei livelli di psicomotricità, improvvise riacutizzazioni delle tematiche paranoide con rapido passaggio ad agiti aggressivi; è assente la consapevolezza di malattia e vi è parziale adesione terapeutica e alle regole del reparto; sul piano clinico è apprezzabile un costante declino delle funzioni cognitive con compromissione delle capacità mnesiche, orientamento dei livelli di orientamento e di coscienza; la gestione dello stesso presenta aspetti di particolare difficoltà in considerazione dell'impossibilità di instaurare un trattamento antipsicotico specifico ed efficace; "della mancanza di un adeguato rapporto operatore paziente e di misure di sicurezza".

Con ulteriore comunicazione in data 21.1.2020 i referenti medici toscani aggiungono che: da ottobre 2019 si è assistito ad un più netto declino delle funzioni cognitive, con episodi di confusione e di disorientamento; è intervenuta anche una riduzione dei livelli di energia e di impulsività con maggior controllo sul piano comportamentale; nel mese di dicembre si è verificato un ulteriore episodio di ischemia cerebrale; le residue criticità di gestione sono collegate all'accentuazione del declino cognitivo e dei deficit motori e dell'equilibrio; permangono necessità sanitarie e assistenziali; si auspica l'inserimento in RSA.

Quanto agli ulteriori dati giuridici: [REDACTED] non ha riportato ulteriori precedenti; non è gravato da pendenze, a Pistoia.

Così delineato il complesso quadro clinico e giuridico dell'interessato occorrono alcune considerazioni. La patologia clinica di [REDACTED] è cronica e critica, il soggetto disconosce la malattia, alterna momenti di compenso ad altri di agitazione ed aggressività e manca di un adeguato supporto esterno. Già dal 2018 la C.T. ligure ha provveduto alla sua formale dimissione e medio tempore nessun servizio territoriale toscano (competente in base alla residenza dell'interessato) ha provveduto alla presa in carico del soggetto il quale è ancora allocato presso l'SPDC [REDACTED]. Neppure l'internamento ha avuto luogo, così che [REDACTED] può dirsi di fatto domiciliato presso il nosocomio di cui in epigrafe sotto il costante monitoraggio dei curanti.

Il tempo trascorso presso il Servizio Diagnosi e Cura dell'Ospedale [redacted] ha registrato fasi alterne, infatti a momenti di compliance farmacologica e comportamentale, sono seguite fasi di agitazione e aggressività, con necessario ricorso al TSO e all'intervento delle FF.OO. Ciò che è invece indubbio è il sopravvenuto e significativo decadimento psico-fisico dell'interessato il quale presenta scadimento cognitivo ed oscillazione dei livelli di psicomotricità; la sua energia vitale risulta affievolita e conseguentemente si è circoscritto il rischio di impulsività.

Nonostante i plurimi episodi in cui si è reso necessario l'ausilio della forza pubblica e della contenzione meccanica, il Giudice registra come l'intervento attuato dai sanitari dell'SPDC abbia sempre avuto buon esito, riuscendo a gestire (ancorché con difficoltà) [redacted] e a ricondurlo al compenso, evitandone altresì fughe o azioni violente nei confronti di terzi.

Siffatte circostanze appaiono non di poco conto poiché dimostrano come il regime in essere riesca a far fronte alle esigenze di cura dell'interessato e al pericolo di commissione di ulteriori reati, quali ad esempio agiti nei confronti di terzi, circostanze quest'ultime scongiurate grazie al costante monitoraggio dei dirigenti medici dell'Ospedale in considerazione.

Il Magistrato evidenzia il laborioso apporto dei sanitari e riscontra le difficoltà di gestione del soggetto, ma ribadisce altresì come nessun altro progetto di cura (ad esempio presso una RSA, come auspicato dai curanti) risulti (in oggi) prospettabile, non essendosi registrato alcun intervento dei competenti servizi territoriali al fine del reperimento di un percorso di cura alternativo a quello ospedaliero e non potendo neppure disporre un'ulteriore proroga dell'internamento in casa di cura e custodia a fronte della precedente infruttuosa sottoposizione (mai eseguita) e del sopravvenuto venire meno del requisito di cui all'art. 3 ter, comma 4, d.l. 211/2011, Il periodo, laddove postula (ai fini dell'applicazione delle misure detentive) l'inidoneità di qualsiasi altra misura; questo Giudice reputa infatti oggi idonea l'applicazione della misura di sicurezza della libertà vigilata presso il nosocomio in intestazione, o presso altra idonea comunità assistenziale che i competenti servizi si premureranno di individuare, poiché adeguata a contenere il proposto e a prevenire il rischio recidiva.

Ciò anche alla luce del significativo decadimento psico-fisico del prevenuto evidentemente in grado di incidere (favorevolmente) sulla sua pericolosità sociale, attenuandola.

La misura di sicurezza detentiva (solo) formalmente in corso di esecuzione, pertanto, deve essere trasformata, con decorrenza immediata, nella misura di sicurezza non detentiva della libertà vigilata per il periodo che questo Giudice reputa congruo identificare in anni 1 e mesi 6.

P.Q.M.

Visti gli artt. 207, 208, 203, 133 C.P.; 3 ter d.l. n. 211/2011, conv. in l. n. 9/2012; 1 e ss. l. n. 81/2014; 666, 678, 679 C.P.P.; 69 comma 4° O.P.; 31 l. n. 663/1986; 190 d.l. n. 271/1989;

DICHIARA attenuata la pericolosità sociale di [redacted];

ORDINA

che nei confronti del predetto la misura di sicurezza in corso di esecuzione sia trasformata con decorrenza immediata nella misura di sicurezza della libertà vigilata per la durata di anni 1 e mesi 6;

ORDINA

la dimissione di [redacted] se non detenuto per altra causa;

DISPONE

che la libertà vigilata abbia inizio dal giorno di sottoposizione alle prescrizioni di seguito riportate;

Affida, ai sensi dell'art. 232 co. 1 C.P., il libero vigilato ai dirigenti medici dell'SPDC [redacted], che avranno l'obbligo di provvedere all'assistenza del soggetto, vigilando affinché il medesimo osservi le seguenti:

PRESCRIZIONI

1. il libero vigilato prenderà e manterrà il domicilio presso l'SPDC [redacted]; non modificherà tale domicilio senza previa autorizzazione dell'Ufficio di Sorveglianza, ovvero, senza necessità di autorizzazione, per effettuare gli spostamenti temporanei previsti dal programma della Struttura;

2. il libero vigilato seguirà il programma terapeutico stabilito dai responsabili dell'SPDC;
3. non si allontanerà dalla predetta struttura se non previa autorizzazione e sotto il controllo degli operatori;
4. il libero vigilato non si trasferirà stabilmente nel territorio di comune diverso da quello attuale senza preventiva autorizzazione del Magistrato di Sorveglianza, autorizzazione da richiedersi attraverso l'Autorità di P.S. preposta alla sorveglianza, che fornirà, in proposito, informazioni e parere;
5. il libero vigilato si presenterà all'Autorità di P.S. preposta al controllo ogni qualvolta sarà da questa espressamente convocato;
6. il libero vigilato dovrà mantenere buona condotta;
7. il libero vigilato prenderà contatto tramite la Comunità con l'UEPE e manterrà, con l'UEPE stesso, costante collegamento per gli interventi di sostegno e di assistenza;
8. negli spostamenti il libero vigilato porterà con sé la carta precettiva e la esibirà a ogni richiesta degli Organi di Polizia, ai quali farà spontaneamente constare la propria condizione di sottoposto a misura di sicurezza in occasione di eventuali verifiche circa l'identità personale;
9. gli è fatto divieto di detenere e portare armi od altri strumenti atti ad offendere, nonché di frequentare pregiudicati, tossicodipendenti, ambienti malavitosi o malfamati;
10. gli è fatto divieto di abuso di alcolici e di consumo di stupefacenti;

AVVERTE

il libero vigilato che in caso di violazione delle prescrizioni potrà farsi luogo alla conversione della libertà vigilata nella misura di sicurezza detentiva.

A tal fine si fa obbligo ai soggetti incaricati della vigilanza di comunicare immediatamente le eventuali violazioni al Magistrato di Sorveglianza competente perché provveda ai sensi di legge.

DISPONE trasmettere gli atti al Magistrato di Sorveglianza di Firenze.

MANDA la Cancelleria per gli adempimenti di rito e per la trasmissione di copia della presente ordinanza al responsabile del Centro di Salute Mentale e all'UEPE competenti per territorio.

GENOVA, 24.1.2020

IL MAGISTRATO DI SORVEGLIANZA

[REDACTED]

DEPOSITATO
IN CANCELLERIA
GE 28 GEN 2020

[REDACTED]

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

GE 19/7/2022

5 [REDACTED]