

## Protocollo di intesa

### Coordinamento degli interventi giudiziari, sanitari e di ordine pubblico relativi a pazienti psichiatrici coinvolti in vicende giudiziarie

Il numero sempre crescente di pazienti psichiatrici coinvolti in vicende giudiziarie perché autori di reato ed il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari con la legge 81/2014, delineano uno scenario assai complesso che può essere affrontato solo con un intervento coordinato ed integrato delle diverse competenze chiamate in gioco.

Magistrati, Responsabili delle Forze dell'Ordine e Operatori dei Servizi Socio Sanitari non possono agire in modo autoreferenziale ma debbono coordinare gli interventi in modo da consentire che alla risposta giudiziario repressiva ed al monitoraggio delle forze dell'Ordine possa essere affiancato il necessario percorso di assistenza socio-sanitaria.

Per questo i Giudici del settore penale del Tribunale di Grosseto, la Procura della Repubblica di Grosseto, l'ASL9 di Grosseto, le Forze dell'Ordine (Carabinieri, Guardia di Finanza e Polizia di Stato), il Dipartimento di Salute Mentale (compreso il SERT) e il Servizio Sociale, riconoscono il valore di una azione congiunta e coordinata e si impegnano reciprocamente ad una collaborazione di rete sul territorio della provincia di Grosseto: la finalità è quella di condividere ed integrare risorse e saperi per gestire al meglio le problematiche giudiziarie, quelle di ordine pubblico, e quelle di assistenza sanitaria.

Lo sforzo congiunto consentirà un utilizzo più proficuo delle risorse presenti sul territorio, assicurerà la circolarità delle informazioni utili tra i soggetti firmatari del presente protocollo, ed una più coerente distribuzione delle responsabilità sui soggetti che istituzionalmente sono meglio in grado di assumersele. A fronte della fondamentale importanza della collaborazione in "rete" è altresì necessario che i reciproci e rispettivi ruoli possano essere differenziati con chiarezza. Questo affinché non vi sia confusione tra necessità di controllo ed istanza terapeutica.

E' importante inoltre, fornire sostegno anche ai familiari degli indagati o degli imputati affetti da patologie psichiatriche spesso troppo preoccupati dal dovere agire in condizioni di assoluto isolamento: costoro, se meglio supportati, potranno collaborare efficacemente nella gestione di misure di controllo e contenimento alternative a quelle custodiali in carcere o nelle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS).

L'obiettivo è quello di considerare extrema ratio l'applicazione di misure di sicurezza e di misure cautelari a contenuto deprivativo della libertà (custodia in carcere per quanto riguarda le misure cautelari e ricovero in REMS o in Casa di Cura per quanto riguarda le misure di sicurezza) ed

implementare, ove possibili, le misure meno afflittive (arresti domiciliari per quanto riguarda le misure cautelari e libertà vigilata per quanto riguarda le misure di sicurezza) che, per definizione, consentono un regime di prova controllata (che responsabilizza l'indagato o l'imputato attraverso l'imposizione di precisi obblighi) e consentono, altresì, di monitorare la sua concreta adesione al percorso terapeutico ed ai suoi progressi.

Quanto sopra nel convincimento che il contrasto alla rigidità della misura sanzionatoria e l'apertura verso percorsi modulabili e flessibili meglio risponda all'obiettivo di risocializzazione dettato dalla Costituzione (art. 27 3° co. Cost.) ed ai principi di proporzionalità, individualizzazione, dinamicità della sanzione continuamente ribaditi dalla giurisprudenza costituzionale, di legittimità e di merito: per rendere possibile, con riferimento al caso concreto, il necessario bilanciamento delle esigenze di prevenzione sociale con quelle di recupero e di cura del condannato. Ciò tanto più oggi che lo stesso legislatore ha chiaramente implementato misure cautelari e di sicurezza alternative a quelle custodiali in carcere o nelle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS).

Il lavoro di rete assicurerà, inoltre, un efficace monitoraggio delle realtà a rischio presenti sul territorio, una migliore tutela delle reali o potenziali parti lese, ed agevolerà gli interventi socio sanitari e assistenziali, con tutto ciò che ne consegue anche in termini di prevenzione del rischio di recidiva oltre che di cura dell'indagato o dell'imputato.

I firmatari di questo protocollo concordano, quindi, le seguenti prassi operative con riferimento ai principali settori di intervento.

Soggetti portatori di patologie psichiatriche coinvolti in vicende giudiziarie che non sono destinatari né di misure di sicurezza né di misure cautelari.

Gli Agenti od Ufficiali di Polizia Giudiziaria che nel corso delle indagini abbiano motivo di ritenere che l'indagato è affetto da disturbi di tipo psichiatrico avranno cura, prima di trasmettere la C.N.R. (comunicazione di notizia di reato) al Pubblico Ministero, di recuperare la sua documentazione sanitaria e comunque tutte le informazioni possibili messe a disposizione dalle strutture sanitarie secondo la normativa vigente e su richiesta del Magistrato e di comunicarle al Pubblico Ministero che procede. E' fondamentale l'acquisizione di una relazione clinica da parte del DSM.

Quando il Pubblico Ministero ha motivo di ritenere, sulla base degli atti del fascicolo processuale, che l'indagato o l'imputato è persona che, pur non essendo destinataria di misure cautelari o di misure di sicurezza, potrebbe avere necessità di un supporto psichiatrico, invierà una relazione al Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale o suo delegato per eventuale valutazione e presa in carico del soggetto da parte del servizio territoriale di riferimento.

Responsabile DSM o delegato

Numero di telefono: 366 6624705

Indirizzo email: g.cardamone@usl9.toscana.it

Soggetti portatori di patologie psichiatriche coinvolti in vicende giudiziarie destinatari di misure di sicurezza perché ritenuti (parzialmente o totalmente) incapaci di intendere e di volere e socialmente pericolosi.

L'applicazione della misura di sicurezza nella REMS o della assegnazione ad una casa di cura e custodia (secondo la legge *extrema ratio*) non crea particolari problemi di coordinamento tra i soggetti firmatari del presente protocollo, stante la natura custodiale della misura in struttura attrezzata anche per il contemporaneo trattamento terapeutico.

(cfr. Protocollo Regione Toscana per il collegamento tra strutture e DSM di appartenenza in corso di scrittura negli organismi regionali)

Diversamente accade, invece, per la misura di sicurezza meno afflittiva della libertà vigilata che viene applicata essenzialmente in due casi.

1) Libertà vigilata presso l'abitazione dell'indagato/imputato con l'obbligo, tra gli altri, di seguire le prescrizioni che saranno dettate dal Servizio Territoriale Psichiatrico che ha attivato la presa in carico.

In questo caso la presa in carico presso il Servizio territoriale, se non già attiva, sarà attivata su segnalazione del Giudice che disporrà la comunicazione del provvedimento al Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale, o suo delegato, che smisterà il caso al Servizio territoriale di riferimento, ed offrirà, laddove necessario, supporto relazionale ai familiari o comunque a coloro che convivono con l'indagato o l'imputato.

Sarà l'autorità di Pubblica Sicurezza incaricata dei controlli dal Giudice che ha applicato la misura ai sensi dell'art. 228 1° co. c.p., anche su segnalazione del Responsabile del Servizio Psichiatrico che ha disposto la presa in carico dell'indagato/imputato, a comunicare immediatamente al Giudice ed al Pubblico Ministero che procedono, qualsiasi violazione delle prescrizioni imposte.

2) Libertà vigilata presso una struttura del servizio territoriale psichiatrico con l'obbligo, tra gli altri, di permanere nella struttura secondo i tempi e modi che saranno dettati e di seguire le prescrizioni trattamentali.

Si tratta di una misura applicata sempre più di frequente, pur nella consapevolezza che le strutture del servizio territoriale non sono strutture "chiuse" e che l'obbligo di permanenza nella struttura è demandato alla scelta consapevole del destinatario del provvedimento, e non può essere inteso in senso tecnico non avendo la misura carattere custodiale.

Il Giudice, prima di applicare la misura di sicurezza della libertà vigilata con l'obbligo, tra gli altri, di permanere in una struttura del Servizio Psichiatrico territoriale dovrà chiedere al Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale di individuare la struttura, indicando tempi tecnici e modi di presa in carico.

In questo caso, poiché i tempi tecnici potrebbero essere piuttosto lunghi, il Pubblico Ministero avrà cura di chiedere al Giudice l'applicazione della misura di sicurezza della libertà vigilata

presso la struttura individuata dal Servizio Psichiatrico territoriale se vi è congruità di tempi tecnici o, in via provvisoria, qualora non sia possibile avere una disponibilità di posto in tempi congrui, nella REMS.

Nei casi in cui il Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale, o suo delegato, ritenga che la scelta definitiva sulla struttura del Servizio Territoriale più idonea debba essere subordinata ad un periodo di osservazione per valutazione diagnostica e stabilizzazione del quadro psicopatologico, il Giudice applicherà la misura della libertà vigilata presso il SPDC zonale, autorizzando preventivamente lo spostamento del luogo in cui scontare la misura.

In caso di spostamento del luogo in cui scontare la misura di sicurezza della libertà vigilata il Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale o suo delegato ne darà immediata e preventiva comunicazione all'ufficio del Giudice e del Pubblico Ministero che procedono per la necessaria autorizzazione.

Sarà cura della cancelleria del Giudice comunicare il provvedimento alla nuova Autorità di Pubblica Sicurezza territorialmente competente per i controlli anche perché assicurati ai sanitari l'assistenza nei casi di necessità.

L'autorità di Pubblica Sicurezza incaricata dei controlli ai sensi dell'art. 228 1° co. c.p. dal Giudice che ha applicato la misura, anche su segnalazione del Responsabile del servizio psichiatrico presso cui è stata disposta la libertà vigilata, comunicherà immediatamente al Giudice ed al Pubblico Ministero che procedono qualsiasi violazione delle prescrizioni imposte e resterà a disposizione dei sanitari in caso di specifiche necessità.

Soggetti portatori di patologie psichiatriche coinvolti in vicende giudiziarie destinatari di misure cautelari ordinarie perché non hanno alcun vizio di mente, né parziale né totale, ai quali vengono applicate misure cautelari della custodia in carcere (art. 285 c.p.p.), della custodia cautelare in luogo di cura (art. 286 c.p.p.), degli arresti domiciliari (art. 284 c.p.p.), del divieto ed obbligo di dimora (art. 283 c.p.p.), dell'obbligo di presentazione alla Polizia Giudiziaria (art. 282 c.p.p.), dell'allontanamento dalla casa familiare (art. 282 bis c.p.p.), del divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa (art. 282 ter c.p.p.).

Il Giudice, qualora, successivamente all'ordinanza di applicazione della misura cautelare, sulla base delle dichiarazioni dell'indagato/imputato, di una segnalazione del difensore o, comunque, delle nuove emergenze processuali che non sono ancora state valutate dal Pubblico Ministero, abbia motivo di ritenere che l'autore del reato sia affetto da patologie di tipo psichiatrico, dovrà segnalarlo al Responsabile DSM.

Il Responsabile del DSM disporrà appena possibile una visita specialistica, si occuperà di ricostruire la storia clinica dell'indagato/imputato, se necessario con la collaborazione del difensore, e riferirà in sintesi al Giudice, segnalando, qualora l'indagato/imputato sia ristretto in carcere, l'eventuale incompatibilità con la condizione carceraria.

Il Responsabile del DSM verrà, inoltre, attivato dal Giudice, nel caso in cui si apra la possibilità

di attenuare la misura della custodia in carcere con quella degli arresti domiciliari. Egli assicurerà, ove necessario, la presa in carico da parte del Servizio Psichiatrico territoriale di riferimento, individuando le forme di supporto relazionale ed assistenza all'indagato/imputato ed ai suoi familiari e suggerendo i tempi ed i modi secondo i quali l'indagato/imputato potrà allontanarsi dall'abitazione al fine di sottoporsi alle prescrizioni trattamentali.

Sarà la Polizia Giudiziaria territorialmente competente per i controlli ai sensi dell'art. 284 c.p.p., a segnalare immediatamente al Giudice ed al Pubblico Ministero che procedono qualsiasi violazione degli obblighi connessi alla misura degli arresti domiciliari e delle altre misure non custodiali e ad assicurare assistenza ai sanitari in caso di necessità.

#### Referenti per gli Uffici giudiziari

Vengono sin da ora individuati, quali magistrati referenti, per la Procura la dott.ssa Maria Navarro, per l'Ufficio GIP il dott. Sergio Compagnucci, per il Tribunale - Sezione Penale il dott. Marco Mezzaluna. Il magistrato referente ha il compito di coordinare le attività che coinvolgono indagati/imputati con problematiche di natura psichiatrica e curare i rapporti con la ASL, valutando eventuali criticità emerse nell'applicazione del presente protocollo.

I magistrati appartenenti all'ufficio comunicheranno al referente ogni provvedimento richiesto ed adottato nei confronti di soggetti con problematiche di natura psichiatrica, segnalando eventuali criticità emerse nell'applicazione del presente protocollo.

#### Dott.ssa Maria Navarro

Numero di telefono: 0564 477331 (ufficio) - 0564 477332 (segreteria)

Indirizzo email: maria.navarro@giustizia.it

#### Dott. Sergio Compagnucci

Numero di telefono: 0564 419222 (ufficio)

Indirizzo email: sergio.compagnucci@giustizia.it

#### Dott. Marco Mezzaluna

Numero di telefono: 0564 419236 (ufficio)

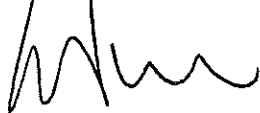
Indirizzo email: marco.mezzaluna@giustizia.it

#### Monitoraggio

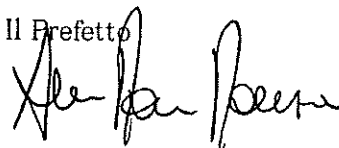
Le parti si impegnano sin da ora ad effettuare, con cadenza periodica, incontri al fine di discutere dei casi trattati, monitorare l'andamento del presente protocollo, la sua efficacia e le eventuali criticità, in modo da poter sempre più migliorare il servizio reso.

Grosseto, 16 luglio 2015

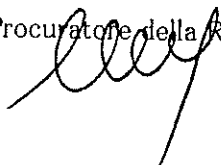
Il Presidente del Tribunale f.f.



Il Prefetto



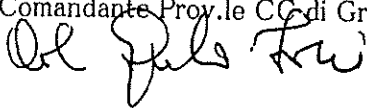
Il Procuratore della Repubblica f.f.



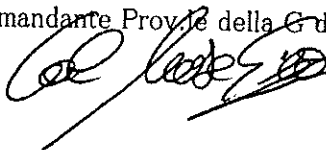
Il Questore di Grosseto



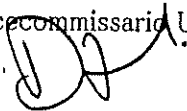
Il Comandante Prov.le CC di Grosseto



Il Comandante Prov.le della G di F di Grosseto



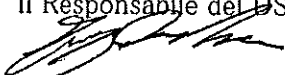
Il Vicecommissario USL9 Grosseto



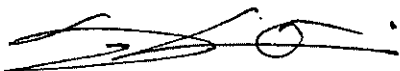
Il Direttore di CoeSO-Società della Salute Area grossetana



Il Responsabile del DSM di Grosseto



Il GIP coordinatore



Il referente per il Tribunale - Sezione Penale

