



**TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA DI BOLOGNA**

**IL TRIBUNALE**

L'anno 2022 giorno 24 del mese di Febbraio in BOLOGNA si è riunito in Camera di Consiglio nelle persone dei componenti:

Dott. [REDACTED]

Presidente

" [REDACTED]

Giudice relatore

" [REDACTED]

Esperto

" [REDACTED]

Esperto

per deliberare sull'appello in materia di misure di sicurezza proposto da [REDACTED]  
nato a [REDACTED] attualmente domiciliato presso la [REDACTED]  
[REDACTED]

**OSSERVA**

Trattasi di appello avverso l'ordinanza emessa in data [REDACTED] con cui il Magistrato di Sorveglianza di [REDACTED], in sede di riesame della pericolosità sociale e di valutazione di proposta di aggravamento della misura di sicurezza della libertà vigilata, ha disposto la sostituzione della misura non detentiva della libertà vigilata con inserimento residenziale presso la [REDACTED] di [REDACTED], con quella detentiva del ricovero in casa di cura e custodia per la durata di anni 1 da eseguirsi in REMS.

L'aggravamento della misura è scaturito dalla relazione della Residenza [REDACTED] del 16.9.2020 e dalla nota dell'UEPE pervenuta il 28.9.2020 che segnalavano che il [REDACTED], nell'ultimo periodo aveva mostrato crescenti difficoltà ad aderire al programma terapeutico e a seguire le regole della struttura, con riacutizzazione dei sintomi paranoidei, con instabilità dell'umore sempre più marcata, con punte di aggressività. Si evidenziava l'impossibilità di proseguire un lavoro terapeutico adeguato ai bisogni del paziente. Nel corso di alcune di tali crisi era stato necessario fare intervenire il 118 o le forze dell'ordine.

Nella ulteriore comunicazione della RTR "[REDACTED]" del 8.10.2020 si comunicava che anche negli ultimi giorni il [REDACTED] aveva avuto condotte aggressive, con lancio di oggetti e minacce agli operatori ed era stato anche accompagnato al pronto soccorso.

Anche i rapporti informativi della Questura di [REDACTED] segnalavano varie violazioni da parte del libero vigilato. Nella relazione del D.S.M. di [REDACTED], che ha in carico il soggetto, si ribadiva la persistenza del disturbo di personalità, l'assenza di consapevolezza di malattia e il deciso aggravamento dell'ultimo periodo, che aveva reso necessario in più occasioni l'intervento di personale sanitario.

Il Magistrato di Sorveglianza, sulla scorta di tali emergenze, ha ritenuto che i plurimi episodi di fuga dalla struttura, le quotidiane crisi di rabbia con fasi di accesa aggressività attestassero l'incapacità del paziente di contenere, nel contesto residenziale in cui era inserito, gli impulsi derivanti dalla patologia di cui è affetto e rendessero perciò indispensabile il suo ricovero in regime di misura di

sicurezza detentiva, risultando accresciuta in misura non altrimenti fronteggiabile la sua pericolosità sociale.

L'interessato, in persona del suo amministratore di sostegno, per il tramite del difensore ha presentato reclamo, rilevando che per due anni mentre era inserito nella struttura "XXXXXX" di XXXXX le sue condizioni avevano fatto registrare un notevole miglioramento e che lo squilibrio psico-patologico da cui era scaturito l'aggravamento della misura di sicurezza si era determinato in concomitanza di fattori esterni: era cambiato lo psichiatra di riferimento, l'amministratore di sostegno, la struttura in cui era allocato, poichè nel frattempo era stata trasferito presso la XXXXX; anche le restrizioni legate all'emergenza sanitaria avevano accentuato il suo stato di isolamento.

In punto di diritto ha lamentato che la valutazione di pericolosità sociale, in termini di probabilità che il soggetto commetta nuovi reati, è di competenza esclusiva del giudice; che la valutazione di pericolosità giuridica, non sovrapponibile a quella psichiatrica, deve avere riguardo, per le persone affette da disturbi psichiatrici, alle condizioni soggettive del soggetto, essendo inapplicabili, perché inadatti i criteri di cui all'art. 133 c.p.; che, nel caso di specie, gli ultimi reati commessi dal XXXXX risalgono al 2009, che in 11 anni non risultano segnalazioni di agiti illeciti; che le manifestazioni di agiti aggressivi sono state per lo più di tipo verbale o rivolte verso cose o violazione delle regole, violazioni tali da non giustificare l'aggravamento della misura non detentiva in quella del ricovero in casa di cura e custodia.

La difesa all'udienza del 17.12.2020 ha depositato nota datata 14.12.2020 a firma del Dott. XXXXX, Dirigente Medico del U.O. S.P.D.C. dell'Ospedale Civile XXXXX, ove il soggetto veniva ricoverato in regime volontario il 10.11.2020, dopo l'accesso a P.S. proveniente dalla Residenza Psichiatrica "XXXXXX"; dalla lettura di tale nota emergeva che l'osservazione effettuata durante il ricovero non aveva messo in evidenza sintomi di natura psicotica, dell'ideo-percezione, dell'umore e della psicomotilità, ma il comportamento era stato caratterizzato da una costante richiesta di farmaci benzodiazepinici con atteggiamento tossicomano. All'esito del ricovero era stata formulata una diagnosi di "disturbo della personalità con elementi del tipo emotivamente instabile". Si stigmatizzava che la lunga durata del ricovero non era stata motivata dalla necessità di interventi mirati ad una particolare produttività psicopatologica, quanto ad una situazione di "*paralisi progettuale*" tra il servizio inviante, titolare del progetto di cura (CSM di XXXXX) e la C.T. ospitante sul territorio che aveva dimesso il soggetto.

Era stato perciò disposto rinvio al fine di acquisire aggiornamenti sulla condizione psicopatologica e comportamentale del soggetto, nonché sollecitare il servizio inviante (CSM di XXXXX) a formulare un progetto terapeutico-riabilitativo alternativo e ad individuare eventualmente una struttura residenziale diversa che si attagliasse alle esigenze di cura e recupero del soggetto.

Per l'udienza successiva del XXXX 2021 perveniva relazione del CSM di XXXXX datata 18.6.2021 che dava atto di avere in carico il soggetto dal 2005 con diagnosi di disturbo grave della personalità con pregresso abuso/dipendenza da sostanze e facile tendenza all'abuso di farmaci (tossicofilia), presenti inoltre aspetti del disturbo schizoaffettivo: nell'anamnesi pregressa il Servizio riferiva dei gravi episodi di intolleranza alle regole della comunità ospitante (XXXXXX) verificatisi nel corso del 2020 con assunzioni di comportamenti incongrui che avevano condotto a valutazioni cliniche di aggravamento del quadro psicopatologico ed indicazione di collocazione in struttura contenitivo (REMS) in misura detentiva; in sede di anamnesi prossima si evidenziava che il prolungato ricovero in reparto psichiatrico dell'ospedale di XXXX, protrattosi fino a dicembre 2020, aveva consentito una modifica della terapia farmacologica sotto osservazione quotidiana; grazie alle modifiche apportate alla terapia, al controllo costante dell'assunzione della stessa e al ambiente più medicalizzato, si era gradualmente ottenuto un maggior controllo degli agiti, una maggiore collaborazione del paziente al progetto terapeutico consigliato; nel frattempo il Servizio interessato aveva individuato una diversa struttura psichiatrica a maggiore intensità assistenziale rispetto alla precedente con presenza di personale medico e operatori formati per la gestione di pazienti psichiatrici, ovvero quella denominata "XXXX XXXXX" ove il XXXXX era stato inserito dal 27.1.2021; si rappresentava che la diversa collocazione ed il parziale contenimento della sintomatologia patologica avevano consentito di raggiungere risultati positivi; erano stati svolti a distanza anche dei confronti tra clinici, quelli della struttura e quelli del Servizio inviante ed un

incontro anche alla presenza dell'interessato e dell'Equipe; che il soggetto dopo una prima fase di adattamento al nuovo contesto, aveva raggiunto un discreto equilibrio, con comportamento sufficientemente congruo, sostanziale accettazione della nuova terapia proposta, salvo qualche occasionale resistenza ed opposizione; si segnalava una tendenza perdurante alla richiesta insistente di farmaci o di acquisti personali e la ridotta tolleranza alle attese e alle frustrazioni, comunque adeguatamente gestite grazie alla presenza costante degli operatori; si attestava anche la presenza di problematiche organiche del [REDACTED], ed in particolare un disturbo di deambulazione con rischio di soffocamento o polmonite ab-ingestis, in mancanza di regolare osservanza di particolari regole di alimentazione; nelle conclusioni si attestava, che sebbene il [REDACTED] restasse un paziente difficile, con parziale ed oscillante consapevolezza di malattia, il progetto terapeutico come ridefinito, apriva adeguato alle sue problematiche.

Veniva disposto comunque rinvio per rinnovare la notifica al [REDACTED] e per verificare la stabilizzazione della sua condizione psicopatologica e la "tenuta" nel tempo del soggetto nel nuovo contesto residenziale.

Per l'udienza odierna è pervenuta relazione dell'UEPE di [REDACTED] del 18.2.2022 che dà conto di un incontro con il referente della struttura Casa [REDACTED] da cui è emerso che: l'inserimento nel nuovo contesto residenziale non ha mostrato difficoltà e il [REDACTED] si è mostrato collaborativo; il quadro psicopatologico si presenta in buon compenso e caratterizzato da stabilità; non si sono verificati episodi di allontanamento o di aggressività o rabbia etero-diretta; il comportamento viene descritto come adeguato e corretto sia con gli operatori della struttura sia con gli altri ospiti; salvo qualche contestazione della terapia farmacologica, l'assunzione è regolare; mantiene contatti telefonici con la sorella, con l'amministratore di sostegno e con la Psichiatra di riferimento del CSM di [REDACTED]; stante la positiva evoluzione del percorso, qualora si mantengono le condizioni di stabilità del quadro clinico, non si esclude in futuro l'ipotesi di un inserimento in una comunità alloggio con copertura H24. In atti si rinviene anche la relazione della Struttura ospitante i cui contenuti sono stati già efficacemente esposti nella relazione UEPE.

La relazione aggiornata dal CSM di [REDACTED] del 15.2.2022 riferisce che nell'ultimo anno si è perfezionata la terapia farmacologica e la sintomatologia è stata contenuta; il paziente ha mostrato un discreto compenso, mantenendo il miglioramento conseguito con l'inserimento nella nuova struttura e nei pregressi ricoveri; non è emersa sintomatologia psichiatrica; anche vari aspetti comportamentali più critici (farmacofilia, reattività negativa, tendenza alla richiastività) si sono attenuati; nell'ultima riunione di equipe è stata discussa la richiesta dell'utente di una diversa collocazione abitativa e il paziente ha condiviso al momento la necessità di prosecuzione del trattamento in una struttura dotata di assistenza medica e infermieristica costante, seppure abbia auspicato il passaggio ad una struttura che egli consenta maggiori uscite e posta in un ambiente più urbanizzato; si è detto comunque soddisfatto del buon rapporto con l'Equipe curante; dal punto di vista psichiatrico si conferma la diagnosi di grave disturbo di personalità borderline e pregresso abuso di sostanze con tendenza alla tossicofilia; la buona adesione alla terapia, nonostante qualche saltuario episodio di oppositività, consentono di definire una soddisfacente compliance ai progetti proposti; si propende per la prosecuzione del progetto in corso per un ulteriore periodo in modo da conseguire una buona stabilizzazione e valutare all'esito nuovi progetti più rispondenti alle richieste del [REDACTED]. Orbene, tenuto conto di tali emergenze, e segnatamente della stabilizzazione del quadro clinico dipeso dall'adattamento della terapia farmacologica e dall'inserimento in una struttura diversa meglio rispondente alle esigenze terapeutiche del [REDACTED], della buona compliance e alleanza terapeutica con i curanti, da cui non può che derivare una valutazione di attenuata pericolosità sociale, ritiene il Collegio che ad oggi non sia necessario, né opportuno per il soggetto il ricovero in REMS in esecuzione di misura di sicurezza detentiva, che, peraltro, sebbene disposta con ordinanza oggetto di impugnazione, di fatto non ha mai avuto esecuzione.

La perdurante pericolosità sociale connessa alle problematiche psichiatriche che affliggono il [REDACTED] potrà essere adeguatamente contenuta con la misura della libertà vigilata, che deve essere ripristinata e prorogata per la durata di anni 1 con decorrenza dall'udienza odierna e quindi fino al 24.2.2023.

**P.Q.M.**

Acquisito il parere del Procuratore Generale,  
in accoglimento dell'appello presentato da [REDACTED], riforma l'ordinanza emessa in  
data 14.10.2020 del Magistrato di Sorveglianza di [REDACTED] e

ritenuta non cessata, ma attenuata, la pericolosità sociale del predetto

### **APPLICA**

nei suoi confronti la misura di sicurezza della libertà vigilata per la durata di anni 1 con decorrenza  
dalla data odierna e quindi fino al 24-02-2023, fissando le seguenti

### **P R E S C R I Z I O N I**

che potranno essere modificate dal Magistrato di Sorveglianza competente:

- 1) obbligo di domiciliare presso la RSP "[REDACTED]" sita in [REDACTED] e di non modificare tale domicilio senza l'autorizzazione del Magistrato di Sorveglianza;
- 2) obbligo di presentarsi presso la locale Stazione Carabinieri ogniqualvolta ne sarà richiesto: la vigilanza dovrà comunque essere esercitata con modalità idonee ad agevolare il riadattamento della persona alla vita sociale, tenendo conto della particolare condizione psicofisica del soggetto, ai sensi dell'art. 228, co. 4, c.p. e 190, co. 6, disp. att. c.p.p.;
- 3) obbligo di mantenere contatti con l'U.E.P.E. di [REDACTED], anche al fine di definire e documentare al Magistrato di Sorveglianza gli interventi di sostegno e di assistenza di cui abbia necessità;
- 4) divieto di allontanarsi dal territorio della Provincia di [REDACTED] senza l'autorizzazione del competente Magistrato di Sorveglianza;
- 5) obbligo di seguire il programma terapeutico e riabilitativo definito con il C.S.M. di [REDACTED], di assumere la terapia farmacologica prescritta, di attenersi alle regole della Struttura ospitante e alle indicazioni degli operatori;
- 6) divieto di allontanarsi dal domicilio **dalle ore 21:00 alle 7:00**, con possibilità di uscire dalla Struttura, secondo le indicazioni e con le modalità concordate con gli operatori della stessa;
- 7) divieto di assumere sostanze stupefacenti e di fare abuso di alcolici;
- 8) divieto di frequentare persone pregiudicate o tossicodipendenti, nonché luoghi in cui vi sia traffico o consumo di stupefacenti o abuso di alcolici;
- 9) divieto di detenere o portare indosso armi o altri strumenti atti ad offendere;
- 10) obbligo di portare sempre indosso la carta precettiva e di esibirla ad ogni richiesta degli Ufficiali e Agenti della Pubblica Sicurezza;

### **A V V E R T E**

il libero vigilato che in caso di violazione anche di una sola delle predette prescrizioni potrà farsi luogo alla trasformazione della *libertà vigilata* nel *ricovero in Casa di Cura e Custodia* secondo quanto disposto dall'art. 232, co. 3 c.p.

**A tal fine si fa obbligo ai soggetti incaricati della vigilanza di comunicare immediatamente le eventuali violazioni al Magistrato di Sorveglianza.**

### **O R D I N A**

la trasmissione degli atti al Magistrato di Sorveglianza di [REDACTED] territorialmente competente per la misura di sicurezza non detentiva;

### **M A N D A**

Alla competente Autorità di P.S. per la notifica del presente provvedimento e la consegna della carta precettiva in esso inclusa ai sensi dell'art. 190, co. 2, disp. att. c.p.p. I suddetti soggetti devono assicurarsi che il soggetto prenda piena cognizione di tutte le prescrizioni dettate e delle conseguenze che, ai sensi dell'art. 231 c.p., la loro violazione può determinare;

**DISPONE** trasmettersi copia del presente provvedimento all'U.E.P.E. territorialmente competente;  
**AFFIDA** la vigilanza alla Stazione Carabinieri di [REDACTED] [REDACTED], che provvederà ad inviare al  
Magistrato di Sorveglianza competente copia del verbale di sottoposizione alle prescrizioni.

Manda alla Cancelleria per gli adempimenti di competenza.

BOLOGNA, 24-02-2022

IL MAGISTRATO ESTENSORE

[REDACTED]

IL PRESIDENTE

[REDACTED]