



TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA DI FIRENZE

IL TRIBUNALE

Il giorno 11.07.23 in FIRENZE si è riunito in Camera di Consiglio nelle persone dei componenti:

Dott. Marcello BORTOLATO	Presidente
Dott.ssa Valeria MARINO	Magistrato di sorveglianza
Dott. ssa Martina BASSI	Esperta
Dott. Simone BARTOLINI	Esperto

sentito il Sostituto Procuratore Generale Dott. Fabio ORIGLIO che ha espresso parere favorevole, nonché la difesa;
ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

visti ed esaminati gli atti relativi alla procedura di sorveglianza nei confronti di

- **OMISSIS** -

attualmente internato presso la R.E.M.S. di Volterra (PI) in esecuzione della misura di sicurezza del ricovero in casa di cura e custodia disposta, in sostituzione della misura di sicurezza della libertà vigilata, con ordinanza 3.10.2018 del Magistrato di Sorveglianza di Firenze per la durata di anni uno, prorogata con ordinanza 6.12.2019 del Magistrato di Sorveglianza di Pisa per la durata di mesi sei con scadenza al 29.7.2020, sospesa ai sensi dell'art. 212 c.p. con ordinanza 23.7.2020 del Magistrato di Sorveglianza di Pisa per tutto il periodo di esecuzione della pena inflitta con sentenza 18.7.2016 del Tribunale di Firenze (irrevocabile il 11.11.2016); esecuzione ripresa il 6.7.2021, misura prorogata con ordinanza 12.10.22 del Magistrato di sorveglianza di Pisa, avente ad oggetto **APPELLO IN MATERIA DI MISURA DI SICUREZZA (ART. 680 C.P.P.)**

MOTIVI

Con ordinanza 12.10.22 il Magistrato di sorveglianza di Pisa prorogava la misura del ricovero in casa di cura e custodia presso la REMS di Volterra nei confronti del nominato in oggetto. La misura era stata disposta dal Magistrato di sorveglianza di Firenze con ordinanza 3.10.18 in sostituzione della misura di sicurezza della libertà vigilata in relazione a due sentenze:
1) sentenza 18.12.17 del Tribunale di Firenze, assoluzione per vizio totale di mente del - OMISSIS - per i reati di resistenza e lesioni commessi il 6.08.17;
2) sentenza 17.03.16 del GUP del Tribunale di Firenze per ricettazione, rapina e furto commessi il 15.09.15.

Unificate le due misure, il Magistrato di sorveglianza di Firenze aveva aggravato la libertà vigilata per plurime violazioni delle prescrizioni ed aveva applicato erroneamente, in luogo del

ricovero in REMS, la misura della Casa di cura e custodia (pur sempre da eseguirsi in REMS) pur non trattandosi di seminfermo.

Il Magistrato di Sorveglianza di Firenze ha motivato il predetto provvedimento nel modo che segue:

“Con sentenza n. 15662/2017 Reg. Gen emessa dal Tribunale di Firenze il 18.12.2017, definitiva il 10.2.2018 il - OMISSIS - è stato assolto per vizio totale di mente dai reati di resistenza a pubblico ufficiale e lesione personale, commessi il 6.8.2017.

Con la medesima sentenza veniva applicata in via definitiva la misura di sicurezza della libertà vigilata, la cui esecuzione il medesimo giudicante con separata ordinanza ordinava in via provvisoria, disponendo l'inserimento in una struttura psichiatrica di II livello, conformemente alle indicazioni della relazione di perizia psichiatrica redatta dal Dott. Marchi.

In detta relazione il perito concludeva per la pericolosità sociale del - OMISSIS -, suggerendo l'opportunità di un inserimento del soggetto presso una struttura di II livello ed evidenziava che lo stesso “mostra una comprensione assai limitata del carattere gravemente illecito dei comportamenti delittuosi che critica quindi molto parzialmente”, una “impulsività reattiva” per cui un “programma terapeutico trattamentale esterno, anche di tipo residenziale, non sarebbe in alcun modo praticabile al momento e non garantirebbe un controllo sufficiente della dismetrica pericolosità sociale ed ancora l'ordinanza riportava la relazione di perizia, laddove precisava che “è necessario che il - OMISSIS - venga costantemente seguito con un piano di recupero psicosocioassistenziale ed educativo, in assenza del quale il paziente, con ogni probabilità, è destinato a reiterare dei reati”.

Il - OMISSIS - risulta altresì sottoposto per altro titolo ad analoga misura della libertà vigilata, dichiarata eseguibile per la durata di anni I con ordinanza del Magistrato di Sorveglianza del 15.9.2017, in scadenza il prossimo 20.10.2018. Nel procedimento che ci occupa, dunque, deve, per un verso, procedersi ad accertamento di pericolosità in riferimento alla misura di sicurezza della libertà vigilata applicata con sentenza disposta N. 15662/2017 emessa dal Tribunale di Firenze in data 18-12-2017, irrevocabile il 10-02-2018, già in esecuzione provvisoria, previa eventuale unificazione con quella già dichiarata eseguibile in via definitiva con ordinanza del 15.9.2017; per altro verso, in relazione a quest'ultima misura, deve effettuarsi riesame di pericolosità ai fini sia dell'eventuale proroga, essendo la scadenza ormai prossima, sia dell'eventuale aggravamento.

Giova precisare che questo Magistrato ha già valutato e trattato all'udienza del 21.3.2018 una precedente proposta di aggravamento, scaturita dalla segnalazione di reiterate violazioni dell'obbligo di firma e dalla trasmissione di c.n.r. della Stazione Carabinieri di Sesto Fiorentino del 4.11.2017 a carico del - OMISSIS - per furto aggravato commesso il 22.10.2017.

Il soggetto all'epoca viveva presso un campo nomadi di Sesto Fiorentino, unitamente alla sorella e al cognato, entrambi con precedenti penali e di polizia per reati contro il patrimonio ed era seguito dal UFSMA di Sesto Fiorentino, con un programma territoriale.

In quella sede, questo Magistrato ritenne di non sostituire la misura della libertà vigilata, non detentiva, con la misura detentiva del ricovero in casa di cura e custodia, ma di rimodularne in modo più pregnante ed efficace le prescrizioni propriamente psichiatriche con la previsione di un programma terapeutico riabilitativo di tipo residenziale, in considerazione della rilevata inidoneità del programma terapeutico territoriale ad assicurare al soggetto assistenza e sostegno con carattere di continuità e dell'incapacità del contesto familiare a gestire e a contenerne i comportamenti e gli agiti antisociali.

Conformemente con le indicazioni del perito psichiatra incaricato nell'altro procedimento dal Giudice della cognizione, fu previsto, dunque, l'inserimento in un'idonea struttura psichiatrica di II livello, in grado di garantire contenimento e, al tempo stesso, continuità di assistenza, rimettendone la concreta individuazione al competente Dipartimento di Salute Mentale che aveva già in carico il - OMISSIS -.

L'ingresso in struttura psichiatrica non è di fatto mai avvenuto.

Quando veniva finalmente reperita la disponibilità della C.T.A. “Le Querce”, avviato l'iter tecnico per l'inserimento, anche attraverso colloqui con i familiari, ed acquisita la disponibilità dell'interessato ad intraprendere questo percorso, giungeva notizia che il - OMISSIS - si era allontanato da casa.

In particolare la zia affidataria tale - OMISSIS - si presentava in data 21.6.2018 presso il Commissariato P.S. di Sesto Fiorentino riferendo di non avere notizie del nipote da circa due settimane.

Da allora il soggetto non è stato rintracciato ed è irreperibile.

E' peraltro pervenuta ulteriore segnalazione di reato del 3.4.2018, posto che personale dell'U.P.G.S.P. della Questura di Firenze, intervenuto a seguito di segnalazione di persone sospette che si aggiravano tra le auto in sosta, identificava e controllava tra queste il - OMISSIS -, che, sottoposto a perquisizione, veniva trovato in possesso di un cacciavite e quindi denunciato per il reato di cui all'art. 4 L. 110/1975.

Il giovane a motivo del grave ritardo mentale non risulta in grado di badare a sé stesso e necessita di assistenza e cura, cui volontariamente ha rifiutato di sottoporsi.

Si rende necessario a questo punto, stante l'accresciuta pericolosità sociale del soggetto e l'elevato rischio di recidivanza, già di fatto concretizzatosi, sostituire la misura della libertà vigilata con quella detentiva del ricovero in casa di cura e custodia da eseguirsi in REMS, che sarà individuata dal competente D.A.P".

Il - OMISSIS - faceva pertanto ingresso nella R.E.M.S. di Volterra (PI) in data 29.1.2019.

Egli ha inizialmente mostrato un'estrema difficoltà ad adattarsi alle regole della Struttura ed in data 16.2.2019 ha avuto una crisi di agitazione psicomotoria che ha reso necessario il suo ricovero per cinque giorni presso lo S.P.D.C. dell'Ospedale di Pisa in regime di trattamento sanitario obbligatorio. Successivamente alle dimissioni l'interessato è riuscito ad adattarsi alla vita comunitaria e ad instaurare corretti rapporti tanto con gli operatori quanto con gli altri internati.

A fronte delle dichiarazioni dell'internato di voler genericamente entrare in una Comunità il Magistrato di sorveglianza di Pisa rilevava come il paziente non avesse ancora acquisito, anche a causa delle sue limitate capacità intellettive, una consapevolezza di malattia e come, di conseguenza, la Direzione della R.E.M.S. di Volterra ritenesse necessario un ulteriore periodo di osservazione al fine di consolidare i progressi raggiunti nonché di rendere più stabile l'equilibrio dello stesso e la sua adesione alla terapia farmacologica.

La misura è stata via via prorogata.

Con l'ordinanza qui impugnata il Magistrato di sorveglianza di Pisa rilevava:

-che i sensibili miglioramenti raggiunti dall'internato sotto l'aspetto dell'equilibrio psicoaffettivo e della stabilità della sua condizione psicopatologica orientavano per un'attenuazione della misura di sicurezza;

-che dalla relazione clinica trasmessa della Direzione della predetta R.E.M.S. emerge che il - OMISSIS - ha mano a mano mostrato sempre di più una capacità di adattamento alla struttura e il quadro clinico è andato progressivamente stabilizzandosi grazie alla regolare assunzione della terapia farmacologica;

-che positiva è stata la partecipazione alle attività terapeutico-riabilitative propositegli dimostrando nel tempo una sempre maggiore interazione con gli altri ospiti e gli operatori; è discreto il compenso psico-affettivo e non si rilevano alterazioni dei processi ideativi; l'umore è complessivamente in asse e migliorata è la capacità di gestione dell'ansia, sia a livello comportamentale che farmacologico;

-che il - OMISSIS - si dimostra generalmente adeguato al contesto e non si rilevano agiti auto ed etero-aggressivi;

-che se il - OMISSIS - si trova tuttora internato nella REMS ciò è dovuto principalmente all'assenza di una rete sociale e familiare in Toscana e alla necessità di individuare un percorso terapeutico e riabilitativo territoriale nella provincia di Ferrara dove, da un paio di anni, la sorella si è trasferita;

-che dall'indagine dell'UEPE di Bologna è emerso che la sorella dell'internato ha confermato la propria disponibilità ad accogliere il - OMISSIS - nella sua abitazione tuttavia i servizi socio-assistenziali hanno riferito che il nucleo familiare della donna - composto anche dal marito e sei figli - presenta una situazione piuttosto complessa sotto il profilo assistenziale ed infatti è in carico ai servizi sociali (che hanno in affidamento 4 figli della donna in forza di disposizione del Tribunale per i minorenni) e alla neuropsichiatria infantile e le condizioni familiari sarebbero di ostacolo a un inserimento e una gestione serena dell'interessato;

-che non vi sono nelle vicinanze della sorella e, più in generale, nella provincia ferrarese comunità terapeutiche idonee ad accogliere e gestire pazienti che devono affrontare un percorso residenziale, post-REMS, senza contare che un progetto residenziale terapeutico-riabilitativo dovrebbe far carico, comunque, al sistema sanitario di riferimento in relazione alla provincia di residenza ovvero sia a quello Toscano;

-che il Centro di Salute Mentale territoriale ha valutato conclusivamente non idoneo e non percorribile un trasferimento presso il domicilio della sorella;

-che pertanto non è stato possibile individuare un progetto post-REMS, per difficoltà di ordine soprattutto burocratico, connesse alla mancanza di documenti, di una residenza, di risorse economiche nonché di validi riferimenti sociali e familiari;

-che non vi sono elementi per ritenere cessata la pericolosità sociale;

-che, considerata l'impossibilità di un collocamento dell'internato in ambiente esterno alla REMS sia domiciliare sia di tipo comunitario residenziale, non poteva che prorogarsi la misura di sicurezza detentiva in corso di esecuzione fino al 6.6.23.

Peraltro il Magistrato invitava gli enti competenti ad individuare un percorso alternativo all'internamento alla REMS attivando o sollecitando anche le procedure amministrativo-burocratiche necessarie alla realizzazione di questo obiettivo.

Proponeva appello il difensore dell'internato rilevando:

-che il Magistrato dava atto che i sensibili miglioramenti raggiunti dall'internato sotto l'aspetto dell'equilibrio psicoaffettivo e della stabilità della sua condizione psicopatologica orientavano per un'attenuazione della misura di sicurezza;

-che l'ordinanza tuttavia si poneva in netto contrasto con il disposto dell'art. 3 ter del DL 21/11 conv nella L n. 9/12 il quale stabilisce che l'accertamento della pericolosità sociale deve essere effettuato esclusivamente sulla base delle qualità soggettive della persona senza che assumano rilievo le condizioni di cui all'art. 133 co. 2 n. 4 c.p. non potendo costituire elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali;

-che viceversa la proroga della misura detentiva era stata disposta non sulla base di evidenze di tipo sanitario e psichiatrico ma solo perché non vi è un progetto "post-REMS" percorribile a causa della mancanza di una residenza ovvero di documenti e di legami familiari e sociali dell'internato, che hanno determinato la mancata presa in carico del predetto da parte dei Servizi territoriali competenti;

-che, in definitiva, questioni di ordine meramente amministrativo erano diventate elementi dirimenti ai fini della dichiarazione di permanenza della pericolosità sociale con gravi conseguenze sulla libertà personale del soggetto.

Chiedeva pertanto la revoca della misura di sicurezza detentiva o, in subordine, la sua sostituzione con una misura di sicurezza non detentiva.

E' da considerare che nelle more, in data 15.02.21, con decreto del giudice tutelare veniva aperta l'amministrazione di sostegno a tempo indeterminato nei confronti del soggetto che era uno degli obiettivi che i sanitari avevano posto per la regolarizzazione della permanenza del paziente sul territorio (egli è privo di permesso di soggiorno) ed effettuare le pratiche necessarie per far sì che il paziente, al termine della misura di sicurezza in Rems, sia preso in carico dai Servizi per l'Handicap" (cfr. relazione 4.12.2019 Direzione della R.E.M.S. di Volterra cit.).

Dalla relazione della Direzione della predetta R.E.M.S. in data 22.03.23 emerge che l'internato:

-ha aderito al percorso terapeutico-riabilitativo compatibilmente al suo livello cognitivo-prestazionale, mantenendo un quadro psicopatologico stabile, con comportamento adeguato alla vita ed alle regole della struttura;

-ha partecipato in maniera adeguata alle attività interne ed esterne;

-si sono rilevati solo isolati e sporadici agiti aggressivi;

-è totalmente privo di una rete sociale e familiare in Toscana;

-ha come unico riferimento la sorella che da due anni si è trasferita in provincia di Ferrara, figura di riferimento importante ma il cui contesto abitativo si ritiene non idoneo ad accogliere il paziente;

-non vi è alcuna presa in carico da parte dei Servizi territoriali;

-non è pertanto possibile elaborare un adeguato progetto post-REMS.

Ciò detto, il Tribunale ha ritenuto indispensabile disporre un rinvio del presente procedimento di appello per la convocazione dei responsabili delle istituzioni sanitarie interessate e gli Enti competenti (Comune di Firenze) al fine di individuare un eventuale programma riabilitativo esterno in regime di libertà vigilata.

Giova ricordare infatti che alla stregua dell'Accordo della Conferenza unificata ai sensi dell'art. 9 D.Lgs. 281/97 tra il Governo e le Regioni circa il Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria inerente la gestione dei pazienti in misura di sicurezza del 30.11.22 è previsto espressamente:

-che le persone sottoposte a misura di sicurezza sono prese in carico dal DSM del territorio di riferimento che si avvale della rete dei servizi sociosanitari territoriali (art. 1: principio di territorialità);

-che i soggetti senza fissa dimora sono presi in carico dal DSM sul cui territorio è avvenuto il reato connesso alla misura di sicurezza (art. 1) e che, nel caso di specie, sarebbe il Comune di Firenze;

-che gli autori di reato non residenti nel territorio nazionale o senza fissa dimora sono da considerarsi a carico dell'Azienda sanitaria locale nel cui territorio è stato commesso il reato sia per la presa in carico sociosanitaria che per gli aspetti relativi ai percorsi di riabilitazione;

-che qualora emergano le condizioni per la 'revisione' della misura di sicurezza è cura del P.U.R. (Punto unico regionale: art. 3) indicare la strutture presenti sul territorio per accogliere il soggetto anche in regime residenziale o semi-residenziale;

-che per ogni paziente al quale è applicata una misura di sicurezza è definito uno specifico progetto terapeutico-riabilitativo individualizzato (P.T.R.I.: art. 8) che sia comunque finalizzato alla re-inclusione sociale nonché agli aspetti specifici di trattamento;

-che le Regioni, gli UEPE e la Magistratura definiscono mediante specifici accordi le modalità di collaborazione ai fini dell'attuazione delle disposizioni normative della legge n. 81/14;

-che, nello specifico, nel 2018 è stato stipulato a livello regionale un Protocollo d'intesa in tema di misure di sicurezza psichiatriche per l'applicazione della legge 30 maggio 2014 n. 81 tra la Regione Toscana, il Tribunale di sorveglianza, le Aziende ASL e l'UIEPE (come da delibera della Giunta Regionale n. 1344550 del 3.12.18), al fine di sollecitare la "collaborazione tra Autorità giudiziaria e Sanità territoriale che dovrebbe favorire, nel rispetto dei diversi ruoli e competenze, risposte personalizzate (fondate sul progetto terapeutico riabilitativo individualizzato) capaci di promuovere processi inclusivi attraverso la presa in carico, il lavoro e la socializzazione che possono garantire la salute mentale dei pazienti e, al contempo, la sicurezza dei cittadini";

-che infine si è appreso che la Regione Toscana (tra le prime Regioni in Italia) ha recentemente recepito l'accordo della Conferenza Unificata Stato-Regioni del 30.11.22 sulla sanità penitenziaria ed ha istituito con Delibera della Giunta regionale il "P.U.R." ("punto unico regionale", organismo previsto dell'art. 3 del predetto Accordo) che dovrà occuparsi - tra le altre cose - dei percorsi di cura dei soggetti ricoverati nelle REMS "qualora emergessero le condizioni per la revisione della misura di sicurezza" (come nel caso di specie);

-che nel caso in esame un inspiegabile intoppo meramente 'burocratico' (l'assenza di una fissa dimora dell'interessato) cui si aggiunge l'impraticabilità allo stato di una collocazione presso l'abitazione della sorella Radosavljevic Jelena in Riva del Po (FE), Via Dante Alighieri 8, fraz. Serravalle, impedisce al paziente di accedere ad un programma individualizzato volto ad un inserimento in una struttura intermedia (ad es. per disabili) idonea a contenerne la pericolosità che, come emerge dalle relazioni psichiatriche in atti, si deve ritenere attenuata dopo oltre 4 anni e mezzo di internamento anche alla stregua della non particolare gravità dei reati commessi e del buon compenso psichico attuale.

All'udienza del 16.05.23 sono comparsi il dott. Marco Armellini, il dott. Giuseppe Cardamone, il dott. Franco Sirianni, il dott. Franco Scarpa e il dott. Francesco Casamassima, responsabili a vario titolo dei Dipartimenti di salute mentale, dell'Area salute mentale adulti, delle Unità funzionali di salute mentale e delle Strutture psichiatriche intermedie.

Da tutti gli interventi dei presenti è emerso:

-che il problema preliminare da risolvere per l'elaborazione di eventuali programmi sul territorio dei pazienti psichiatrici autori di reato, sotto il duplice profilo sociale e sanitario, resta quello della residenza per il quale i Comuni risulterebbero scarsamente collaborativi;

-che per quanto riguarda l'assistenza psichiatrica i Dipartimenti sono immediatamente disponibili ad una presa in carico "sanitaria" mentre deficitario risulta l'aspetto della valutazione "socio-assistenziale" per i quali le ASL necessitano della rete dei servizi territoriali (in particolare UEPE e Comuni);

-che nel caso di specie la mancanza di un riferimento familiare ed abitativo idoneo nel comune di residenza della sorella (in precarie condizioni socio-economiche che sconsigliano di ivi ospitarvi il congiunto) rende impraticabile una effettiva presa in carico ambulatoriale;

-che è compito dei Servizi sociali del Comune reperire una dimora al - OMISSIS - previa iscrizione anagrafica nei registri comunali;

-che per il paziente in oggetto non appare allo stato praticabile un percorso di livello intermedio presso le due comunità residenziali fiorentine ("Le Querce" e "Villa Guicciardini") destinate a pazienti di tutt'altra tipologia, in quanto il - OMISSIS - è destinatario di un ben più semplice programma ambulatoriale o comunque di una collocazione presso una comunità per disabili cronici (il cui pagamento della retta in ogni caso grava per metà sul Servizio sanitario regionale e per l'altra metà sul Comune);

-che il Comune di Firenze ha riferito che l'interessato non è iscritto anagraficamente in alcun comune italiano e non ha una stabile dimora.

Tutto ciò premesso ritiene il Tribunale di accogliere l'appello disponendo la trasformazione della misura di sicurezza detentiva in libertà vigilata.

E' indubitabile, e ne dà atto lo stesso Magistrato di sorveglianza nell'ordinanza qui impugnata, che a fronte dei sensibili miglioramenti raggiunti dall'internato sotto l'aspetto dell'equilibrio psicoaffettivo e della stabilità della sua condizione psicopatologica, ci si deve orientare per un'attenuazione della misura di sicurezza: il quadro clinico è andato progressivamente stabilizzandosi grazie alla regolare assunzione della terapia farmacologica, come anche positiva è la partecipazione alle attività terapeutico-riabilitative e migliore è la capacità di gestione dell'ansia, sia a livello comportamentale che farmacologico.

Ciò detto, si deve inferire che se il - OMISSIS - si trova tuttora sottoposto ad una misura di sicurezza detentiva ciò è dovuto esclusivamente all'assenza di una rete sociale e familiare in Toscana e fuori, ed all'assenza di un percorso terapeutico e riabilitativo territoriale, derivante dalla mancanza di documenti, di una residenza, di risorse economiche nonché di validi riferimenti sociali e familiari ma anche dalla mancata collaborazione tra gli enti e le autorità preposte alla sua presa in carico, tra loro e tra questi e la magistratura di sorveglianza.

Si tratta pertanto di un soggetto per il quale la privazione della libertà nella massima misura (internamento in REMS) non può ulteriormente essere tollerata essendo notevolmente scemata la sua pericolosità sociale.

Com'è noto, in forza dell'art. 3-ter, comma 4, del DL 211/11 conv. nella L 9/12 (come inciso dal DL 52/14 conv. nella L 81/14), non solo l'internamento deve essere previsto come *extrema ratio* ma mai può essere disposto (o prorogato) sulla base non delle qualità soggettive della persona ma, come nel caso di specie, esclusivamente sulla base di circostanze oggettive ed "esterne" quali il contesto sociale e familiare non idoneo all'accoglienza. Infine la norma stabilisce che "non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale

la sola mancanza di programmi terapeutici individuali” (art. 3-ter, comma 4, ult .periodo, DL cit.).

Il Tribunale pertanto non può esimersi dal riformare il provvedimento impugnato in quanto in evidente contrasto con il disposto normativo, in un caso in cui solo la scarsa collaborazione tra enti ed autorità preposte, unita a questioni amministrative meramente formali, ha impedito l'individuazione di un percorso post-REMS.

V'è anche da sottolineare la circostanza riguardante l'elevato numero di soggetti in “lista d'attesa” anche in Toscana (taluni dei quali socialmente ben più pericolosi del - OMISSIS -) il cui ingresso in REMS viene di fatto impedito dalla permanenza di soggetti per i quali sarebbero viceversa ipotizzabili percorsi esterni.

Ciò detto nel merito, vanno peraltro preliminarmente effettuate alcune precisazioni in diritto, prodromiche alla trasformazione della misura.

Ai sensi dell'art. 45 dell'ordinamento penitenziario, l'internato privo di residenza anagrafica “è iscritto, su segnalazione del direttore, nei registri della popolazione residente del comune dove è ubicata la struttura”. Va dunque innanzitutto disposta, quale necessaria premessa dell'integrazione trattamentale richiesta dal comma 1 dell'art. 45 cit. (“il trattamento dei detenuti e degli internati è integrato da un'azione di assistenza alle loro famiglie”) e dell'azione “rivolta anche a conservare e migliorare le relazioni dei soggetti con i familiari e a rimuovere le difficoltà che possono ostacolare il reinserimento sociale” (comma 2), tramite “la collaborazione degli enti pubblici e privati qualificati nell'assistenza sociale”, l'iscrizione anagrafica del - OMISSIS - nei registri del Comune di Volterra ove ha sede la REMS, obbligo di legge al quale il Comune di riferimento non può sottrarsi.

Andrà pertanto assegnato un termine di gg. 60 dalla comunicazione della presente ordinanza per l'obbligatoria iscrizione anagrafica dell'internato ex art. 45 o.p. essendo la REMS situata nel territorio del Comune di Volterra. Si tratta di un adempimento necessario per l'effettiva presa in carico da parte dei Servizi (sociali e psichiatrici).

Secondariamente, il soggetto dovrà essere preso in carico dall' Azienda USL Toscana Nord Ovest, competente territorialmente in conseguenza dell'iscrizione anagrafica nel comune di residenza ai fini del reperimento, tramite il P.U.R., di una struttura presente sul territorio per accogliere il soggetto (in regime residenziale o semiresidenziale), preferibilmente idonea ad accogliere “disabili cronici”.

Una volta individuata la struttura (che potrà naturalmente, su eventuale indicazione del PUR, essere situata anche al di fuori del territorio di competenza dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest) dovrà essere definito uno specifico progetto terapeutico-riabilitativo individualizzato (P.T.R.I.: art. 8) comunque finalizzato alla re-inclusione sociale nonché ad aspetti specifici di trattamento e che potrà anche eventualmente comprendere un graduale riavvicinamento alla famiglia della sorella residente nel territorio di Ferrara, previo parere favorevole dei Servizi psichiatrici competenti (CSM competente per Riva del Po-FE) e dei Servizi sociali di sostegno ed aiuto alla famiglia.

Una volta individuata, nel termine di 30 gg. dalla scadenza del termine sopra indicato per l'iscrizione anagrafica, la struttura di accoglienza per l'interessato, l'internato dovrà essere scarcerato ed eleggerà il domicilio presso la struttura medesima così individuata.

La particolarità del caso ed il previo assolvimento degli obblighi di legge – finora rimasti inevasi - impone detta scansione temporale per le graduali dimissioni dall'internamento che, si ribadisce, dovrà avvenire in ogni caso.

Per ogni eventuale verifica, variazione ed adeguamento delle prescrizioni resterà poi competente il Magistrato di sorveglianza del luogo.

La misura della libertà vigilata avrà la durata minima di anni 1 dalla sottoscrizione del verbale delle prescrizioni

P.Q.M.

visti gli artt. 680 c.p.p., 228 c.p., 70 o.p., 3-ter, comma 4, del DL 211/11 conv. nella L 9/12 e 190 disp.att.c.p.p., in accoglimento dell'appello ed a modifica dell'ordinanza 12.10.22 del Magistrato di sorveglianza di Pisa nei confronti di - **OMISSIS** -, dichiara attenuata la pericolosità sociale del medesimo e conseguentemente applica nei suoi confronti, in luogo del ricovero in REMS, la misura di sicurezza della **libertà vigilata per anni 1** a decorrere dalla data di sottoscrizione del verbale delle prescrizioni come sotto riportate.

A questi effetti dispone:

a) l'iscrizione obbligatoria dell'internato ai sensi dell'art. 45 o.p. nell'anagrafe residenti del Comune di Volterra entro il termine di gg. 60 dalla comunicazione della presente ordinanza;

b) Una volta disposta l'iscrizione anagrafica di cui alla lettera che precede, il dimittendo verrà preso in carico dall'Azienda USL Toscana Nord Ovest che si farà carico di individuare, in accordo con il Punto Unico Regionale, che opererà d'intesa ed in accordo con i DSM e le ASL cui compete l'erogazione della prestazione sanitaria, un'idonea struttura presente sul territorio destinata ad accogliere il soggetto, in regime residenziale o semiresidenziale, preferibilmente per "disabili cronici" eventualmente, se necessario, situata anche fuori dell'ambito di competenza dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest;

c) Dovrà essere redatto lo specifico progetto terapeutico-riabilitativo individualizzato finalizzato alla re-inclusione sociale, con aspetti specifici di trattamento che potranno anche ricomprendere un graduale riavvicinamento alla famiglia della sorella Radosavljevic Jelena, previo parere favorevole dei Servizi psichiatrici del territorio di destinazione e dei Servizi sociali di sostegno ed aiuto alla famiglia;

d) Decorsi 30 gg. dalla scadenza del termine indicato alla lettera a), l'internato dovrà essere in ogni caso dimesso dalla REMS di Volterra con l'obbligo di eleggere domicilio presso la struttura così come sopra individuata;

Prescrizioni della libertà vigilata

- 1) Non appena dimesso il libero vigilato eleggerà domicilio presso la struttura individuata alla lettera b);
- 2) Avrà il divieto di allontanarsi dal Comune ove è situata la struttura residenziale come sopra individuata, con divieto di trattenersi fuori dalla stessa, salvo autorizzazione del Magistrato di Sorveglianza ed in accordo con i responsabili della struttura;
- 3) Avrà l'obbligo di presentarsi, ogni 15 giorni, nelle ore fissate, compatibilmente con gli eventuali impegni di lavoro o di studio, presso l'Autorità cui è affidata la vigilanza;
- 4) Avrà il divieto di detenere a qualsiasi titolo armi, munizioni ed esplosivi, anche se è stata concessa la relativa autorizzazione di Polizia e ne ordina, all'Autorità incaricata della vigilanza, il ritiro e la custodia;
- 5) In riferimento alla patente di guida, ne dispone la sospensione;
- 6) Si dispone il ritiro del passaporto nonché la sospensione della validità, ai fini dell'espatrio, di ogni altro documento equipollente;
- 7) Avrà l'obbligo di conservare e presentare ad ogni richiesta degli organi di Polizia e nel termine da essi fissato, la carta precettiva;
- 8) Avrà l'obbligo di mantenere contatti con l'U.E.P.E. territorialmente competente e con il Servizio psichiatrico competente per territorio per la prosecuzione del percorso terapeutico;

Affida la vigilanza all'Autorità di P.S. competente in relazione al domicilio come individuato al punto 1).

Affida al Magistrato di sorveglianza di Pisa l'eventuale verifica, variazione ed adeguamento delle presenti prescrizioni.

Manda la Cancelleria per le comunicazioni di rito.

Si comunichi anche:

-al Sindaco di Volterra;

-al Direttore della REMS di Volterra;

-al Direttore dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest;

-all'UEPE di Pisa;

-al Commissariato di P.S. di Volterra;

-all'Ufficio di sorveglianza di Pisa;

-alla REGIONE TOSCANA, Assessorato per il Diritto alla salute e sanità.

Firenze, li 11.07.23

Il Presidente est.
dr.Marcello Bortolato