



# CORTE D'APPELLO DI BOLOGNA

Circolare N. 5406/PROT.

Ai Presidenti i Tribunali del Distretto  
Ai Presidenti degli Uffici G.I.P. del Distretto  
Ai Procuratori della Repubblica del Distretto

*loro sedi*

e p.c.:

Ai Prefetti di Bologna e Parma

Al Presidente del Tribunale di Sorveglianza

Al Presidente del Tribunale del Riesame  
di Bologna

Al Provveditore Regionale  
della Amministrazione Penitenziaria

All'Assessorato Regionale  
delle politiche per la salute

*loro sedi*

Ministero della Giustizia m_dg Tribunale di Sorveglianza di Bologna 0006601300		
N. 586		
22 LUG. 2015		
UOR	CC	RUO
Funzione	Microattività	Attività
Fascicolo		Sottofascicolo

**Oggetto: Circolare in merito alla chiusura degli Ospedali Psichiatri Giudiziari.**  
Rapporti dell'Autorità giudiziaria con i responsabili delle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS).  
Rapporti con la Polizia Penitenziaria nel corso della esecuzione della misura.

Facendo seguito alla Circolare del Ministro della Giustizia 25/2015 e all'Accordo adottato tra lo Stato, da un lato, e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, dall'altro, in attuazione del D.M. 1 ottobre 2012, i sottoscritti Presidente della Corte d'Appello di Bologna e Procuratore Generale della Repubblica di Bologna, si pregiano di segnalare alcuni temi che meritano particolare attenzione ai fini dell'organizzazione interna degli Uffici del Distretto e dei rapporti tra i Magistrati e i Direttori responsabili delle nuove strutture.

Come noto, il Decreto legge n. 211/2011 convertito in legge n. 9/2012 ed il Decreto legge n.52/2014 convertito in legge 81/2014, hanno profondamente modificato la disciplina delle misure di sicurezza personali, sia definitive, sia provvisorie. Le modifiche trovano ulteriori puntualizzazioni nel D.M. e nell'Accordo Stato-Regioni sopra citati. I punti più innovativi sono i seguenti.

1. La chiusura delle vecchie strutture (OPG) dipendenti dall'Amministrazione Penitenziaria e l'affidamento dell'esecuzione delle misure del ricovero in Ospedale Psichiatrico Giudiziario e della Casa di Cura e Custodia al Servizio Sanitario Nazionale; in particolare ai servizi psichiatrici e sociali territoriali sotto la responsabilità del Dipartimento di Salute Mentale della Azienda USL dove la struttura o il servizio è ubicato.
2. L'assunzione in carico, da parte del Servizio Sanitario Nazionale della gestione delle nuove strutture (Residenze per la esecuzione delle misure di sicurezza, in acronimo REMS). Tale gestione comprende le ammissioni delle persone da accogliere, le registrazioni ai fini amministrativi-sanitari, la tenuta e conservazione degli atti relativi alle posizioni giuridiche degli interessati, nonché i rapporti e le comunicazioni con la Magistratura di Sorveglianza e con le Autorità Giudiziarie competenti nelle fasi della cognizione e della esecuzione. Per il periodo transitorio di un anno dalla entrata in funzione delle REMS, le incombenze relative alla identificazione, immatricolazione e aggiornamento delle posizioni giuridiche saranno svolte dal personale della Amministrazione Penitenziaria. Le definitive attribuzioni in materia saranno stabilite alla scadenza del periodo transitorio (v. art. 3 dell'Accordo cit.).
3. Lo svolgimento dell'attività perimetrale di sicurezza e vigilanza delle REMS non compete all'Amministrazione Penitenziaria né al Servizio Sanitario Nazionale. Per attuarlo sono stati raggiunti degli accordi tra le Prefetture territorialmente competenti (nella nostra Regione, Bologna e Parma) e i Comandi regionali della Polizia di Stato, dei Carabinieri e della Guardia di Finanza.
4. Oltre alle mansioni provvisorie di cui al punto 2, residuano in capo all'Amministrazione Penitenziaria i seguenti compiti: i trasferimenti dagli Istituti penitenziari alle REMS e le traduzioni per motivi di giustizia (dietro disposizione dell'Autorità Giudiziaria competente); i piantonamenti delle persone sottoposte a misura ricoverate provvisoriamente presso strutture ospedaliere esterne alle REMS (per esigenze di cura e più in generale sanitarie), sempre che disposti dalla Autorità Giudiziaria competente.
5. La misura di sicurezza detentiva (ricovero in OPG o Casa di Cura e custodia) è disposta dall'Autorità Giudiziaria solo "quando sono

acquisiti elementi dai quali risulta che ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e a fare fronte alla (...) pericolosità sociale” dell’infermo o seminfermo <sup>(1)</sup>. La legge ha, in altri termini, introdotto un criterio per cui la misura di sicurezza detentiva deve essere la *extrema ratio* dovendosi privilegiare la scelta di misure non detentive, analogamente a quanto disposto – per le misure cautelari – dall’art. 275 c.p.p. con riferimento alla custodia in carcere.

6. Tutte le misure di sicurezza detentive sono ora soggette ad un limite temporale massimo, che l’art. 1, comma 1-*quater*, del d.l. 52/2014 come conv. in l. 81/2014, fissa – sia per le misure provvisorie, sia per le definitive – in un periodo uguale al “tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima”. La legge aggiunge che “per la determinazione della pena a tali effetti si applica l’articolo 278 del codice di procedura penale”. Esulano dalla applicazione di questo termine massimo i delitti puniti con la pena dell’ergastolo, per i quali non si applica la disposizione testé citata (v. ultima parte del comma).
7. In attuazione delle disposizioni del d.l. 52/2014, come conv. in l. 81/2014, l’art. 7 dell’Accordo Stato-Regioni – al fine di ridurre il rischio di nuove forme di istituzionalizzazione – prevede la predisposizione e l’invio all’Autorità Giudiziaria competente dei progetti terapeutico-riabilitativi individuali finalizzati all’adozione di soluzioni diverse dalla REMS (per tutte le persone ed entro 45 giorni dal loro ingresso in residenza) da parte del Servizio delle predette strutture. Ciò all’evidente fine di mettere l’Autorità Giudiziaria nelle condizioni di valutare la possibilità di misure di sicurezza provvisorie o definitive alternative alle detentive.

Evidenziati questi punti, va ancora messo in luce che, nell’incontro promosso dall’Assessorato regionale delle politiche per la salute tenutosi a Bologna il 29 giugno, è stato predisposto dai responsabili sanitari un elenco di “nominativi Referenti della magistratura per i piani terapeutico-riabilitativi individuali”, che si allega alla presente circolare per doverosa conoscenza dei Magistrati competenti.

Tanto premesso, i sottoscritti sottopongono alle SS.VV. le seguenti considerazioni.

---

(1) Pericolosità sociale, “il cui accertamento è (ora, *n.d.r.*) effettuato sulla base delle qualità soggettive della persona e senza tenere conto delle condizioni di cui all’articolo 133, secondo comma, numero 4”, con l’ulteriore precisazione che “non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali” (cfr. art. 3 ter comma 4 d.l. 211/2011 come conv. in l. n. 9/2012).

Si profila un'esigenza generale di comunicazione, nella fase processuale, tra il Giudice che procede e il P.M. titolare del procedimento, da un lato, e i Responsabili della REMS di assegnazione, dall'altro, ai fini della determinazione ed eventuale aggiornamento della durata massima della misura provvisoria. Sia nella fase del riesame della misura originaria, sia nelle fasi del giudizio potrebbero, infatti, verificarsi modificazioni dell'imputazione - ad esempio per esclusione di aggravanti, concessione dell'attenuante di cui all'art. 62 n. 4) c.p., diversa qualificazione giuridica del fatto - tali da determinare un diverso termine massimo di applicazione della misura. In ogni caso appare inesigibile dai Responsabili sanitari la determinazione del periodo in questione, ove venisse loro affidato (come, prima o poi, pare dovere accadere: v. art. 3 comma 1 dell'Accordo cit.) l'aggiornamento della posizione giuridica delle persone assegnate alle REMS.

Analoga necessità di stretto collegamento tra il P.M. e il Giudice procedente, da un lato, e i Responsabili sanitari, dall'altro, si profila in relazione alla predisposizione dei progetti terapeutico-riabilitativi individuali di cui al precedente punto 7. L'Autorità Giudiziaria sarà infatti chiamata a valutare, in tempi ragionevolmente stretti, i piani individuali predisposti dai Responsabili sanitari ai fini di un'eventuale sostituzione delle misure in atto con altre non detentive.

L'Assessorato cui la presente circolare è indirizzata per conoscenza vorrà gentilmente collaborare nel ricordare ai Direttori e al Personale delle strutture interessate che in ordine all'esecuzione delle misure di sicurezza non detentive - sia se disposte con il provvedimento originario, sia se disposte in sostituzione di una precedente misura detentiva - il Personale competente dovrà dare comunicazione tempestiva alla Autorità giudiziaria (Giudice e Pubblico Ministero di fase) delle eventuali violazioni al programma terapeutico in atto. E ciò perché l'Autorità giudiziaria è tenuta a valutare se sussistano gli estremi per una modifica della misura. È opportuno, in proposito, ricordare che la misura non detentiva va adottata nella forma della libertà vigilata, con le prescrizioni necessarie per la salvaguardia delle esigenze di cura del paziente e per fronteggiarne, al contempo, la pericolosità.

Il paziente sottoposto a misura provvisoria detentiva, al momento della sostituzione con la libertà vigilata, deve essere rimesso in libertà e, se le prescrizioni prevedono che lo stesso risieda presso una struttura terapeutica, immediatamente indirizzato a quest'ultima. Il Magistrato procedente potrà, se necessario, disporre che il sottoposto venga accompagnato presso detta (nuova) residenza da personale sanitario.

Per gli Uffici giudiziari si presenta, inoltre, l'esigenza di assicurare turni di servizio dei Magistrati al fine di gestire le emergenze. Questo, in particolare, per

i casi in cui sia necessario disporre il trasferimento del sottoposto a misura fuori della REMS per esigenze di cura o accertamenti sanitari. L'art. 2, comma 2, dell'Accordo Stato-Regioni che dà attuazione ai dd.ll. e leggi di conversione in esame, dispone che: "Competono all'Amministrazione Sanitaria i trasferimenti in luoghi di cura esterni alla REMS". Il comma 3 della disposizione precisa che in caso di ricovero in strutture ospedaliere esterne "il piantonamento ... è effettuato dal personale appartenente al Corpo di Polizia Penitenziaria, se disposto dalla Autorità Giudiziaria".

A prescindere dalla competenza a disporre il trasferimento dell'internato, che sembrerebbe passare dall'Autorità Giudiziaria in capo all'Autorità Sanitaria con modifica della previsione di cui all'art. 11, comma 2, dell'O.P., spetta certamente alla A.G. l'ordine di piantonamento (ove necessario), senza il quale la Polizia Penitenziaria non interviene. Per il provvedimento si dovrà fare comunque riferimento alla citata norma, che stabilisce la competenza della Autorità Giudiziaria procedente fino alla pronuncia della sentenza di primo grado e in seguito del Magistrato di Sorveglianza. Gli Uffici del G.I.P., del Tribunale e della Corte di Assise potranno avvalersi, per l'adempimento dell'incombente con carattere di urgenza, dei turni di reperibilità già esistenti per esigenze di giustizia diverse. Anche per questo servizio è necessaria la comunicazione dei turni di reperibilità ai Direttori responsabili delle REMS ai fini di un tempestivo coordinamento. Ad avviso degli scriventi, trattandosi di mera modalità di esecuzione della misura in corso ed essendovi il requisito dell'urgenza, non è necessario che il provvedimento del Giudice sia preceduto dal parere del P.M.

Si confida che gli Uffici in indirizzo sapranno instaurare l'opportuno coordinamento e la più proficua collaborazione con le Autorità sanitarie competenti ai fini della corretta applicazione della normativa vigente.

Bologna,

Il Presidente della Corte d'Appello f.f.  
Dott. Pierleone Fochessati



Il Procuratore generale  
Dott. Marcello Branca



## NOMINATIVI REFERENTI MAGISTRATURA PIANI TERAPEUTICO-RIABILITATIVI INDIVIDUALI

Si riportano di seguito i nominativi dei Direttori dei dipartimenti di Salute mentale – dipendenze patologiche della Regione Emilia-Romagna e dei referenti che possono essere contattati per l'acquisizione di elementi utili nella fase di definizione della misura di sicurezza

**Piacenza:**

**Direttore DSM-DP**

**Giuliano Limonta** [dipsalmen@ausl.pc.it](mailto:dipsalmen@ausl.pc.it)

**Referenti**

Filippo Lombardi 3387341367 [f.lombardi@ausl.pc.it](mailto:f.lombardi@ausl.pc.it)

Corrado Cappa 3487702988 [c.cappa@ausl.pc.it](mailto:c.cappa@ausl.pc.it)

**Parma:**

**Direttore DSM-DP**

**Pietro Pellegrini** [segreteria.daismdp@ausl.pr.it](mailto:segreteria.daismdp@ausl.pr.it)

**Referenti**

Giuseppina Paulillo 331/6712805 [gpaulillo@ausl.pr.it](mailto:gpaulillo@ausl.pr.it)

Valerio Giannattasio 393/0509721 [vgiannattasio@ausl.pr.it](mailto:vgiannattasio@ausl.pr.it)

**Reggio Emilia :**

**Direttore DSM-DP**

**Gaddomaria Grassi** [direzione.dsmdp@ausl.re.it](mailto:direzione.dsmdp@ausl.re.it)

**Referenti**

Gaddomaria Grassi 328/3607302 [gaddomaria.grassi@ausl.re.it](mailto:gaddomaria.grassi@ausl.re.it)

Enrico Semrov 338/3295177 [enrico.semrov@ausl.re.it](mailto:enrico.semrov@ausl.re.it)

Fiorenza Pattacini 347/9787344 [fiorenza.pattacini@ausl.re.it](mailto:fiorenza.pattacini@ausl.re.it)

**Modena**

**Direttore DSM-DP**

**Fabrizio Starace** [dasm@ausl.mo.it](mailto:dasm@ausl.mo.it)

**Referenti**

Francesca Pedrazzi 333/3675032 [f.pedrazzi@ausl.mo.it](mailto:f.pedrazzi@ausl.mo.it)

Vanna Greco 340/9355791 [v.greco@ausl.mo.it](mailto:v.greco@ausl.mo.it)

## **Bologna**

### **Direttore DSM-DP**

Ivonne Donegani [direzione.dsmdp@ausl.bologna.it](mailto:direzione.dsmdp@ausl.bologna.it)

### **Referenti**

Claudio Bartoletti 338/6542862 [claudio.bartoletti@ausl.bologna.it](mailto:claudio.bartoletti@ausl.bologna.it)

Federico Boaron 328/1884466 [federico.boaron@ausl.bologna.it](mailto:federico.boaron@ausl.bologna.it)

## **Imola**

### **Direttore DSM-DP**

Alba Natali [segreteria.dsm@ausl.imola.bo.it](mailto:segreteria.dsm@ausl.imola.bo.it)

### **Referenti**

Alba Natali 339/ 7528981 [a.natali@ausl.imola.bo.it](mailto:a.natali@ausl.imola.bo.it)

Simona Veggetti 335/6752443 [s.veggetti@ausl.imola.bo.it](mailto:s.veggetti@ausl.imola.bo.it)

## **Ferrara**

### **Direttore DSM-DP**

Mauro Marabini [dsm.fe@ausl.fe.it](mailto:dsm.fe@ausl.fe.it)

### **Referenti**

Maria Grazia Palmonari 335/1670047 [mg.palmonari@ausl.fe.it](mailto:mg.palmonari@ausl.fe.it)

Gino Targa 335/7386996 [g.targa@ausl.fe.it](mailto:g.targa@ausl.fe.it)

## **Forlì:**

### **Direttore DSM-DP**

Claudio Ravani [dsm.fo@auslromagna.it](mailto:dsm.fo@auslromagna.it)

### **Referenti**

Claudio Ravani 347/ 360114 [claudio.ravani@auslromagna.it](mailto:claudio.ravani@auslromagna.it)

Nazario Santolini 347/1334946 [nazario.santolini@auslromagna.it](mailto:nazario.santolini@auslromagna.it)

**Cesena:**

**Direttore DSM-DP**

**Giovanni Piraccini** [dsmentale@ausl-cesena.emr.it](mailto:dsmentale@ausl-cesena.emr.it)

**Referenti**

Giovan Battista Polichetti 339/2227236 [gpolichetti@ausl-cesena.emr.it](mailto:gpolichetti@ausl-cesena.emr.it)

Michele Sanza 348/2481807 [msanza@ausl-cesena.emr.it](mailto:msanza@ausl-cesena.emr.it)

**Ravenna:**

**Direttore DSM-DP**

**Paola Carozza** [ra.spdc@ausl.ra.it](mailto:ra.spdc@ausl.ra.it)

**Referenti**

Roberto Zanfini 333/7172404 [r.zanfini@virgilio.it](mailto:r.zanfini@virgilio.it)

Manuela Ricci [manuela.ricci@auslromagna.it](mailto:manuela.ricci@auslromagna.it)

**Rimini:**

**Direttore DSM-DP**

**Daniela Ghigi** [daniela.ghigi@auslromagna.it](mailto:daniela.ghigi@auslromagna.it)

**Referenti**

Daniela Ghigi 338/6962996 [daniela.ghigi@auslromagna.it](mailto:daniela.ghigi@auslromagna.it)

Fabio Santarini 339/4299346 [fabio.santarini@auslromagna.it](mailto:fabio.santarini@auslromagna.it)