

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 214 DEL 06/02/2026

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 13 del 26/02/2024

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: RECEPIMENTO DEL “PROTOCOLLO OPERATIVO TRA AUTORITÀ GIUDIZIARIE (TRIBUNALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA) E AUTORITÀ SANITARIE PSICHIATRICHE E SERVIZI PER LE DIPENDENZE VICENZA”

IL DIRETTORE GENERALE
DELL’AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell’Azienda.

Proponente: UOC AFFARI GENERALI
Anno Proposta: 2026 Numero Proposta: 189/26

Il Dirigente, Direttore dell'UOC Affari Generali, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Cristiano Galizian

Il Direttore dell'UOC Affari Generali relaziona quanto segue.

Premesso che

- le persone affette da disturbi psichiatrici e/o da dipendenze coinvolte in procedimenti penali richiedono interventi integrati, tempestivi e coordinati tra Autorità Giudiziaria e Servizi Sanitari;
- la normativa vigente attribuisce alle Aziende ULSS la competenza in materia di tutela della salute mentale, di assistenza psichiatrica territoriale, di trattamento delle dipendenze e di sanità penitenziaria;
- il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e l'assetto attuale delle misure di sicurezza impongono una stretta collaborazione tra sistema giudiziario e sanitario, nel rispetto delle reciproche competenze;

Atteso che vi sono stati nei mesi scorsi incontri collaborativi tra Dipartimenti della Salute Mentale e Dipartimenti delle Dipendenze delle AULSS 7 e 8, l'Unità Operativa Salute in carcere, il Tribunale e la Procura della Repubblica di Vicenza, al fine di delineare un protocollo operativo comune;

Visto il "Protocollo Operativo tra Autorità Giudiziarie (Tribunale – Procura della Repubblica) e Autorità Sanitarie Psichiatriche e Servizi per le Dipendenze – Vicenza", sottoscritto in data 27.01.2026 da:

- Tribunale di Vicenza;
- Procura della Repubblica di Vicenza;
- Dipartimenti di Salute Mentale delle ULSS 7 "Pedemontana" e ULSS 8 "Berica";
- Servizi per le Dipendenze delle ULSS 7 "Pedemontana" e ULSS 8 "Berica";
- Unità Operativa Salute in Carcere

e pervenuto al prot. n. 7916 del 27.1.2026;

Preso atto che le finalità del documento sono di

- garantire un intervento tempestivo e coordinato tra gli Uffici giudiziari ed i Servizi sanitari psichiatrici e per le dipendenze, nonché quelli del carcere, al fine di armonizzare le esigenze di diagnosi e cura sanitaria con le esigenze di protezione sociale e del corretto svolgimento delle procedure giudiziarie;
- assicurare la reciproca conoscenza tra gli operatori giudiziari e gli operatori sanitari al fine di garantire la circolarità delle informazioni relative ai procedimenti penali riguardanti persone affette da malattie psichiatriche ed i relativi percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione;
- sviluppare momenti di formazione, anche congiunta, per assicurare la comprensione dei diversi linguaggi, delle normative che disciplinano il procedimento penale e gli interventi sanitari;
- diffondere la conoscenza del protocollo anche presso i Servizi di Polizia Giudiziaria, l'Avvocatura, i Servizi Sociali e gli Enti locali, gli Operatori Penitenziari, gli Enti del Terzo Settore convenzionati, anche al fine di coinvolgere attivamente tali soggetti nell'attuazione e nei futuri sviluppi del presente protocollo;

Preso atto che il Protocollo disciplina in modo organico:

- le modalità di comunicazione e coordinamento tra Autorità Giudiziaria e Autorità Sanitaria;
- la gestione degli interventi urgenti;

- la compatibilità delle esigenze cliniche con la detenzione, l'interrogatorio e le misure cautelari;
- il ricorso alle perizie e consulenze tecniche;
- l'applicazione delle misure di sicurezza provvisorie;
- le modalità di acquisizione della documentazione sanitaria;
- le attività di formazione e monitoraggio;

Ritenuto opportuno e necessario recepire formalmente il suddetto Protocollo, al fine di garantirne l'applicazione uniforme all'interno dell'Azienda ULSS;

Dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici diretti a carico del bilancio aziendale, trattandosi di atto di natura organizzativa e procedurale;

Per quanto sopra esposto, il Direttore dell'UOC Affari Generali propone di recepire formalmente il "Protocollo Operativo tra Autorità Giudiziarie (Tribunale – Procura della Repubblica) e Autorità Sanitarie Psichiatriche e Servizi per le Dipendenze – Vicenza", sottoscritto in data 27.01.2026. Gli allegati al protocollo per ragioni di riservatezza non vengono pubblicati, ma sono agli atti dell'ufficio.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il responsabile dell'U.O. competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari, per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di recepire integralmente, per le motivazioni espresse in premessa, il "Protocollo Operativo tra Autorità Giudiziarie (Tribunale – Procura della Repubblica) e Autorità Sanitarie Psichiatriche e Servizi per le Dipendenze – Vicenza", allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (gli allegati al protocollo per ragioni di riservatezza non vengono pubblicati, ma sono agli atti dell'ufficio);
2. di dare atto che il Protocollo disciplina i rapporti di collaborazione tra Autorità Giudiziaria e Servizi Sanitari, nel rispetto delle reciproche competenze istituzionali e professionali;
3. di demandare ai Dipartimenti di Salute Mentale, ai Servizi per le Dipendenze, all'Unità Operativa Salute in Carcere e alle altre strutture aziendali interessate:
 - l'attuazione delle procedure previste dal Protocollo;
 - l'individuazione dei referenti operativi;
 - l'aggiornamento periodico degli allegati di competenza;
4. di disporre la diffusione del presente provvedimento e del Protocollo allegato a tutte le strutture aziendali interessate, assicurandone la conoscenza e l'applicazione;
5. di dare mandato alle strutture competenti di collaborare alle attività di formazione, monitoraggio e aggiornamento previste dall'articolo 11 del Protocollo;
6. di incaricare l'U.O. proponente di pubblicare la presente deliberazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;

7. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale, e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22.7.2022.

Prot. 570/26

Protocollo Operativo
tra Autorità Giudiziarie (Tribunale - Procura della Repubblica)
e
Autorità Sanitarie psichiatriche e Servizi per le dipendenze
Vicenza

Parti firmatarie:

- Tribunale di Vicenza
- Procura della Repubblica di Vicenza
- Dipartimenti di Salute Mentale delle Ulss 7 "Pedemontana" ed Ulss 8 "Berica"
- Dipartimenti delle Dipendenze delle Ulss 7 "Pedemontana" ed Ulss 8 "Berica"
- Unità Operativa Salute in Carcere

- Articolo 1** Finalità del presente Protocollo
- Articolo 2** Forme di comunicazione e coordinamento tra Autorità Giudiziaria e Autorità Sanitaria
- Articolo 3** Interventi d'urgenza
- Articolo 4** Esigenze cliniche e terapeutiche e compatibilità con la detenzione in carcere
- Articolo 5** La compatibilità delle esigenze cliniche e terapeutiche con l'interrogatorio del soggetto da parte dell'Autorità Giudiziaria
- Articolo 6** Segnalazione dell'Autorità Giudiziaria per la presa in carico intensiva da parte del Dipartimento di Salute Mentale.
- Articolo 7** La perizia e la consulenza tecnica
- Articolo 8** L'applicazione della misura di sicurezza provvisoria della libertà vigilata
- Articolo 9** Impegno in ordine ai tempi da assicurare nelle procedure di cui al Protocollo
- Articolo 10** Acquisizione di documentazione Sanitaria psichiatrica da parte dell'Autorità Giudiziaria e della polizia Giudiziaria
- Articolo 11** L'attuazione e lo sviluppo del Protocollo - Attività di formazione
-

Articolo 1

Finalità del presente Protocollo

Il presente Protocollo persegue le seguenti finalità:

- garantire un intervento tempestivo e coordinato tra gli Uffici giudiziari ed i Servizi sanitari psichiatrici e per le dipendenze, nonché quelli del carcere, al fine di armonizzare le esigenze di diagnosi e cura sanitaria con le esigenze di protezione sociale e del corretto svolgimento delle procedure giudiziarie;
- assicurare la reciproca conoscenza tra gli operatori giudiziari e gli operatori sanitari al fine di garantire la circolarità delle informazioni relative ai procedimenti penali riguardanti persone affette da malattie psichiatriche ed i relativi percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione;
- sviluppare momenti di formazione, anche congiunta, per assicurare la comprensione dei diversi linguaggi, delle normative che disciplinano il procedimento penale e gli interventi sanitari;
- diffondere la conoscenza del presente protocollo anche presso i Servizi di Polizia Giudiziaria, l'Avvocatura, i Servizi Sociali e gli Enti locali, gli Operatori Penitenziari, gli Enti del Terzo Settore convenzionati, anche al fine di coinvolgere attivamente tali soggetti nell'attuazione e nei futuri sviluppi del presente protocollo.

Le parti assicurano l'applicazione dei modelli operativi di collaborazione stabiliti con le regole del presente protocollo e con gli strumenti in esso richiamati e ad esso allegati.

Articolo 2

Forme di comunicazione e coordinamento tra Autorità Giudiziaria e Autorità Sanitaria

Al fine di attuare i momenti di coordinamento previsti dal presente Protocollo tra l'Autorità Giudiziaria e l'Autorità Sanitaria si potranno utilizzare canali di comunicazione diretti, anche mediante comunicazioni telefoniche, se del caso da formalizzare in un secondo tempo mediante comunicazioni scritte, in modo tale da favorire un'interlocuzione immediata e l'adozione tempestiva di tutte le iniziative necessarie.

Costituisce parte integrante del presente Protocollo l'allegato A, contenente:

- gli organigrammi dei Dipartimenti di Salute Mentale e dei Servizi per le Dipendenze della Ulss 7 "Pedemontana e della Ulss 8 "Berica" (allegato A1);
- gli organigrammi degli uffici giudiziari di Vicenza - settore penale (Tribunale – Ufficio GIP e Tribunale Dibattimento; Procura della Repubblica) (allegato A2);
- l'organigramma del Servizio di Sanità Penitenziaria della Casa Circondariale di Vicenza (allegato A3).

Gli allegati A) contengono l'indicazione delle competenze funzionali di ciascun organo o Ufficio, i relativi recapiti telefonici (compreso quello del pubblico ministero di turno per le urgenze) e di posta elettronica.

Le Parti si impegnano ad aggiornare con cadenza annuale i dati contenuti in tale allegato.

Articolo 3 **Interventi d'urgenza**

Premessa

Le parti concordano sul fatto che i disturbi del comportamento con condotte violente ed aggressive sono prevalentemente sostenute da soggetti con profili antisociali. Spesso inoltre sono mediate da alterazioni della coscienza da assunzione incongrua di alcool o sostanze psicotrope; solo in una minoranza dei casi sono riconducibili a problematiche psichiatriche.

Resta esclusa dalle competenze degli operatori del Dipartimento di Salute Mentale qualsiasi valutazione della capacità di intendere e di volere al momento del fatto e della pericolosità sociale della persona indagata, valutazioni che competono esclusivamente ai periti e ai consulenti dell'Autorità Giudiziaria procedente.

La fase delle misure precautelari

Nei casi in cui vi sia la necessità di un intervento d'urgenza del Pubblico ministero o della Polizia Giudiziaria, in presenza delle condizioni per procedere ad un arresto in flagranza o ad un allontanamento in flagranza dall'abitazione familiare, ove emergano motivi di sospetto che la persona indagata possa essere affetta da gravi problemi di natura psichiatrica, si potrà procedere con accompagnamento del soggetto, da parte della Polizia Giudiziaria, presso il Pronto Soccorso, ove potrà essere visitato da un medico e, ove ne ricorrano i presupposti, sottoposto ad una valutazione psichiatrica.

L'Autorità Sanitaria rilascerà un referto che attesti se vi siano sotto il profilo psichiatrico condizioni psicopatologiche attuali della persona sottoposta ad accertamento.

Ove non sussistano patologie psichiatriche ovvero queste non siano tali da giustificare un ricovero (in regime di TSO o di ricovero volontario), la persona sarà dimessa da parte dell'Autorità Sanitaria con conseguente gestione da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Ove vi siano invece acuzie di tipo psicopatologico o altre condizioni cliniche tali da giustificare un ricovero volontario o un TSO, l'Autorità Sanitaria procederà con un ricovero presso il reparto psichiatrico di competenza (o altro reparto in base ai quadri patologici riscontrati), dandone comunicazione al Pubblico Ministero o alla Polizia Giudiziaria.

In tale secondo caso il Pubblico Ministero valuterà unitamente alla Polizia Giudiziaria se mantenere eventuali misure precautelari (arresto in flagranza o allontanamento dall'abitazione familiare con divieto di incontro con le persone offese), comunicando l'esito di tale valutazione all'Autorità Sanitaria presso la quale viene eseguito il ricovero. In ogni caso l'Autorità Sanitaria terrà informata l'Autorità Giudiziaria circa i tempi e le modalità della successiva dimissione.

Ove il sanitario non ritenga di poter esprimere un parere clinico con una sola visita e ravvisi, per questo, la necessità di un periodo di osservazione al fine di valutare in maniera più approfondita se sussista o meno una patologia psichiatrica, lo comunicherà all'Autorità Giudiziaria che valuterà se

chiedere l'applicazione di una misura cautelare che preveda l'osservazione e la permanenza in reparto per adeguato approfondimento della situazione a fini della definizione diagnostica.

In caso di ricovero e di contemporaneo arresto è possibile la collocazione del soggetto in stato di detenzione domiciliare presso il reparto psichiatrico, con opportuno piantonamento, da valutare ove opportuno.

Fin da questa fase sarà opportuno procedere ad un'interlocazione preventiva tra Pubblico Ministero e Autorità Sanitaria, al fine di verificare la necessità di disporre eventuali misure cautelari presso il luogo di ricovero, presso altro reparto psichiatrico o strutture equiparate accreditate e convenzionate.

La fase delle misure cautelari

In caso di arresto o allontanamento d'urgenza il Giudice per le indagini preliminari, all'esito dell'udienza di convalida, sentiti preliminarmente i sanitari, direttamente o tramite il Pubblico Ministero procedente, può disporre la temporanea misura degli arresti domiciliari presso il reparto psichiatrico ove l'arrestato risulta ricoverato ovvero presso altro reparto psichiatrico o strutture equiparate accreditate e convenzionate.

La collocazione in regime di arresti domiciliari presso un reparto psichiatrico ha sempre carattere urgente e temporaneo, essendo correlata esclusivamente al prevalere delle condizioni psicopatologiche acute o sub acute e alla loro evoluzione clinica; venendo meno tali condizioni, nella prospettiva di una dimissione, l'Autorità Sanitaria informerà tempestivamente la Polizia Giudiziaria preposta al controllo e l'Autorità Giudiziaria procedente; quest'ultima, previo coordinamento con l'Autorità Sanitaria, provvederà all'adozione di altre misure cautelari. In tal caso alla dimissione sarà dato corso solo dopo l'adozione di una diversa misura cautelare.

Nella scelta di un'altra misura cautelare l'Autorità Giudiziaria, oltre alle esigenze cautelari, valuterà la gravità del disturbo psichiatrico e le necessità di cura attestate dai sanitari.

Compatibilmente con le esigenze cautelari, l'Autorità Giudiziaria favorirà la continuità terapeutica con i servizi psichiatrici territoriali che prenderanno in carico il soggetto dopo la sua dimissione, i percorsi di cura domiciliari ed il rientro della persona presso il proprio contesto di vita o un nuovo domicilio. Nel caso in cui tale soluzione non sia percorribile, previo coordinamento con il direttore dell'Unità operativa o un suo delegato, l'Autorità Giudiziaria potrà disporre la collocazione del soggetto presso una struttura Sanitaria o socio Sanitaria del Dipartimento di Salute Mentale ovvero presso strutture convenzionate con quest'ultimo o con il Dipartimento per le Dipendenze (sempre che vi sia disponibilità della struttura in questione), in presenza dei presupposti di cui all'ultimo capoverso dell'articolo 4 e secondo i criteri indicati nell'articolo 8.

Necessità di preventiva interlocazione

Le parti concordano sul fatto che nel caso in cui l'Autorità Giudiziaria disponga una misura precautelare o cautelare presso un reparto psichiatrico debba sempre avviare un'interlocazione preventiva con le competenti Autorità Sanitarie.

I DSM ed i SERD in attuazione del presente protocollo, si impegnano a fornire uno o più recapiti telefonici al fine di contattare il Direttore dell'Unità operativa o un suo delegato, ai quali il giudice ed il pubblico ministero potranno rivolgersi, nei casi di urgenza, anche in via telefonica, al fine di ottenere informazioni in ordine a precedenti accessi o ricoveri dell'indagato ed al fine di individuare, anche in via temporanea e d'urgenza, la struttura più adatta alle esigenze di cura e prevenzione, da individuarsi tra quelle di cui all'elenco indicato nel paragrafo che segue ovvero in un reparto psichiatrico ospedaliero.

All'interlocazione verbale tra Autorità Giudiziaria e Autorità Sanitaria potrà seguire una formalizzazione scritta su richiesta di uno dei due interlocutori.

Elenco strutture di accoglienza e cura

Al fine di fornire un quadro di riferimento completo all'Autorità Giudiziaria procedente e di dare attuazione alle procedure sopra indicate (nonché a quelle previste dagli artt. 4 e 7 del presente Protocollo), i Dipartimenti di Salute Mentale ed il Dipartimento delle Dipendenze forniranno un elenco completo e aggiornato delle strutture presenti sul territorio, di natura pubblica o privata, con indicazione delle rispettive caratteristiche e della loro compatibilità con l'esecuzione di misure cautelari (custodia in luogo di cura – art. 286 c.p.p.; arresti domiciliari – art. 284 c.p.p.; obbligo di dimora con eventuale divieto di allontanamento in alcune ore del giorno – art. 283 c.p.p.) ovvero di misure di sicurezza provvisorie di natura non detentiva (libertà vigilata con prescrizioni – art. 228 c.p.) (Allegato B).

La sicurezza nei luoghi di cura

In caso di collocazione dell'arrestato presso il reparto psichiatrico (sotto forma di misura precautelare, custodia cautelare in casa di cura o arresti domiciliari) dovranno essere disposte, da parte dell'Autorità Giudiziaria procedente, modalità di controllo da parte della Polizia Giudiziaria compatibili con le peculiarità del luogo in cui l'arrestato è stato collocato e con le sue condizioni cliniche, salvaguardando la sicurezza degli operatori sanitari e degli altri pazienti.

In caso di condotte che possano mettere a repentaglio l'ordine pubblico ovvero la sicurezza degli altri degenti e degli operatori sanitari, la Polizia Giudiziaria dovrà intervenire tempestivamente se sollecitata al riguardo.

A prescindere dalle modalità di controllo disposte dall'Autorità Giudiziaria nei confronti di persona ricoverata, le Parti concordano sul fatto che il rispetto delle misure precautelari e cautelari di natura obbligatoria è affidato alla volontaria adesione del soggetto ad esse sottoposto. Ove costui violasse una misura di natura detentiva (arresti domiciliari), commetterebbe il reato di evasione, senza che in tal caso possano attribuirsi responsabilità al personale sanitario.

In caso di evasione consumata o tentata o di condotte oppostive o antisociali all'interno del reparto ove il soggetto risulta ricoverato, l'Autorità Sanitaria informerà prontamente la Polizia Giudiziaria preposta al controllo e l'Autorità Giudiziaria procedente. Quest'ultima, previo coordinamento con l'Autorità Sanitaria, valuterà l'adeguatezza della misura cautelare e la sua compatibilità con le esigenze di tutela e sicurezza del personale sanitario e degli altri pazienti.

Articolo 4

Esigenze cliniche e terapeutiche e compatibilità con la detenzione in carcere

Al fine di valutare la compatibilità delle condizioni psicopatologiche del soggetto con la detenzione in carcere, l'Autorità Giudiziaria farà riferimento all'Unità Operativa Salute in Carcere esistente presso la Casa Circondariale di Vicenza, che si avvale della consulenza di specialisti psichiatri interni alla loro *équipe* ed è in grado di eseguire tale tipo di valutazione e di effettuare in regime di detenzione i trattamenti clinici di presa in carico, diagnosi e cura ritenuti necessari, con la collaborazione dei DSM per quanto riguarda il ricorso eventuale ai ricoveri in SPDC.

In ogni caso le parti concordano sul fatto che l'eventuale incompatibilità con la detenzione, anche a seguito di un aggravamento del quadro clinico o di sopraggiunta infermità, deve essere oggettiva e circostanziata e che la mera rilevazione della patologia psichiatrica non è a priori incompatibile con la permanenza in carcere del soggetto e con il suo trattamento clinico all'interno di una struttura carceraria.

Ove dall'osservazione psichiatrica in carcere emergessero profili di incompatibilità con la detenzione, l'Unità Operativa Salute in Carcere e il DSM di riferimento collaboreranno per la predisposizione di un progetto alternativo da presentare all'Autorità Giudiziaria procedente. Le eventuali misure alternative o sostitutive della custodia cautelare in carcere potranno essere eseguite presso strutture sanitarie in presenza di tre requisiti: l'urgenza e/o la gravità clinica riscontrate, la disponibilità di posti letto presso le strutture a seguito di dimissione programmata degli utenti ivi inseriti, l'impossibilità di ricorrere a contesti residenziali non sanitari.

Ove dovesse emergere una condizione di incapacità di intendere e di volere di un soggetto in stato di arresto (anche a seguito di eventuali allegazioni documentali prodotte dalla difesa) o in stato di custodia cautelare in carcere (anche a seguito di accertamento peritale, fermo restando quanto previsto dall'art. 7 in materia di individuazione delle esigenze terapeutiche e dei più opportuni percorsi terapeutici e di riabilitazione), il Giudice ed il Pubblico Ministero si rivolgeranno ad uno dei referenti indicati nel penultimo paragrafo dell'art. 3, al fine di individuare la struttura più adatta alle esigenze di cura e prevenzione, da individuarsi tra quelle di cui all'elenco indicato nel predetto articolo.

Articolo 5

La compatibilità delle esigenze cliniche e terapeutiche con l'interrogatorio del soggetto da parte dell'Autorità Giudiziaria

Ai fini della valutazione delle condizioni del soggetto e della loro compatibilità con un eventuale interrogatorio da parte del Giudice per le indagini preliminari (in sede di udienza di convalida o in vista del c.d. interrogatorio di garanzia), del Pubblico Ministero o della Polizia Giudiziaria (in sede di indagini, in caso di urgenza), l'Autorità Giudiziaria procedente potrà formulare specifica richiesta al medico psichiatra che ha in cura il soggetto, avviando un'interlocuzione, anche telefonica in caso d'urgenza, all'esito della quale il medico redigerà comunque una breve relazione scritta da comunicare all'Autorità Giudiziaria procedente, a conferma di quanto comunicato telefonicamente.

L'Autorità Sanitaria fornirà tempestivamente successiva notizia del mutamento delle condizioni e del superamento della predetta situazione di incompatibilità.

Articolo 6

Segnalazione dell'Autorità Giudiziaria al Dipartimento di Salute Mentale.

Ove non sia stata adottata una misura cautelare o una misura di sicurezza provvisoria, nel caso in cui lo stato di mente del soggetto indagato o imputato appare tale da renderne necessaria la cura nell'ambito del servizio psichiatrico, l'Autorità Giudiziaria procedente segnalerà, con comunicazione scritta e motivata, ai sensi dell'art. 73 c.p.p., l'esigenza di una valutazione del soggetto da parte del competente Dipartimento di salute mentale, che effettuerà le azioni diagnostico-cliniche del caso e procederà ad attivare, se necessario, gli opportuni ed eventuali percorsi trattamentali di competenza, ferma restando la possibilità di un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 73 comma 2 c.p.p.

Le Parti concordano sul fatto che, in assenza di provvedimenti giudiziari coercitivi, è facoltà del soggetto aderire volontariamente ai percorsi trattamentali proposti; nel rispetto della relazione medico-paziente, l'Autorità Sanitaria dovrà sempre esplicitare la provenienza della richiesta e la motivazione sottesa; in armonia con l'attuale iter relativo ai percorsi sanitari con accesso volontario, in questo frangente sarà l'Autorità Sanitaria a coinvolgere il medico di medicina generale per l'invio formale del soggetto.

Articolo 7

La perizia e la consulenza tecnica

Al fine di favorire la formulazione di progetti terapeutici riabilitativi efficaci, nel rispetto delle competenze di autonomia clinica e organizzativa dei Servizi Sanitari Psichiatrici, e di attuare una maggior integrazione fra le valutazioni psichiatrico forensi provenienti dai periti e consulenti tecnici nominati dall'Autorità Giudiziaria e le valutazioni di tipo clinico psicopatologico dei Servizi Sanitari Psichiatrici, si ritiene indispensabile un precoce coinvolgimento dei Servizi Sanitari Psichiatrici, da parte dell'Autorità Giudiziaria, sia in vista del conferimento dell'incarico ai periti o ai consulenti tecnici, sia da parte di questi ultimi nel corso delle loro attività ed in vista della risposta finale ai quesiti.

Al fine di rendere complete ed esaustive le valutazioni dei periti e dei consulenti tecnici si ritiene opportuno specificare nei quesiti peritali l'indispensabile valutazione dell'esistenza di un nesso causale tra lo stato psicopatologico esistente al momento del fatto (e la conseguente incapacità di intendere e/o di volere) e la condotta criminosa della quale il soggetto è accusato.

A questo proposito, sulla scorta del modello di quesito peritale per la fase della cognizione penale (allegato C, DGRV 1976/2017) è stato predisposto un quesito standard completo, da proporre come schema di massima adattabile alle situazioni concrete nell'ambito di ciascun procedimento penale, avente ad oggetto la valutazione della capacità di stare in giudizio, la capacità di intendere e di volere, la pericolosità sociale, la sussistenza di esigenze terapeutiche e l'intensità di queste ultime ed i relativi percorsi terapeutici e di riabilitazione (allegato C).

Quanto ai criteri di valutazione della capacità di intendere e di volere, ferme restando l'autonomia di valutazione del perito o del consulente e la libertà di giudizio dell'Autorità Giudiziaria, le Parti concordano sulla necessità di evitare che comportamenti antisociali, per quanto gravi, possano essere ritenuti sintomo dell'evidenza di una patologia psichiatrica, che al contrario per essere presente presuppone una pervasiva alterazione delle funzioni psichiche, che si ponga in nesso di causa rispetto

alla specifica tipologia di condotte criminose attuate e che sia stata tale da inficiare coscienza, critica, volontà o capacità di autodeterminazione. Quanto alla valutazione della pericolosità sociale si deve escludere che si possa pervenire a tale giudizio soltanto sulla base di una mera ed ipotetica previsione di ricaduta clinica psicopatologica.

Al fine di conferire eventuali incarichi per perizie o consulenze ai medici psichiatri (aventi competenze anche di tipo psichiatrico forense) che operano nel circondario del Tribunale di Vicenza, si concorda sulla opportunità di ravvisare una causa di incompatibilità non solo nel caso in cui il medico psichiatra abbia avuto in qualche modo in cura come proprio paziente il soggetto da valutare, ma anche quando il soggetto sia o sia stato in cura presso la struttura operativa di appartenenza.

In linea di massima appare opportuno favorire il ricorso, se possibile, a professionisti che operano in Unità Operative di Psichiatria che gravitano su territori diversi da quello di residenza del soggetto, pur se afferenti allo stesso Dipartimento di Salute Mentale.

Articolo 8

L'applicazione della misura di sicurezza provvisoria della libertà vigilata

L'adozione della misura di sicurezza provvisoria della libertà vigilata presuppone di norma una valutazione psichiatrica forense (in sede di consulenza o perizia) della capacità di intendere e di volere dell'indagato al momento del fatto e della sua pericolosità sociale. Rispetto a tale misura di sicurezza, la misura detentiva in REMS ha carattere residuale.

Le modalità di esecuzione della libertà vigilata devono essere coerenti con un progetto terapeutico riabilitativo formulato dal Dipartimento di Salute Mentale o dal Dipartimento per le Dipendenze e trasmesso all'Autorità Giudiziaria.

A tal fine l'Autorità Giudiziaria impartirà ai periti e ai consulenti specifiche e stringenti direttive per garantire in via preventiva da parte loro i necessari contatti con il servizio psichiatrico o per le dipendenze competente, al fine di valutare il percorso trattamentale più adeguato, attuabile ed efficace. In ogni caso si dovrà cercare di garantire il tempestivo coinvolgimento del Dipartimento di Salute Mentale o del Servizio per le Dipendenze, ponendo tali Servizi nelle condizioni di recuperare i precedenti e conoscere preventivamente il caso, al fine di predisporre il percorso trattamentale.

L'inserimento presso strutture riabilitative residenziali psichiatriche o per tossicodipendenti, al fine di avviare un percorso riabilitativo di tipo comunitario, presuppone un'adesione volontaria e collaborativa da parte del soggetto interessato e deve essere sempre preceduto da una valutazione della possibilità di un percorso di cura domiciliare.

La necessità di ricorrere ad una struttura residenziale va comunque preceduta da una valutazione di compatibilità con un percorso riabilitativo comunitario da effettuarsi ad opera del Dipartimento di Salute Mentale o del Dipartimento per le Dipendenze, in stretta collaborazione con le strutture ritenute idonee di cui all'allegato B:

1. la possibilità di ricorrere all'inserimento in struttura riabilitativa residenziale gestita o convenzionata dai Dipartimenti di Salute Mentale è esclusa in presenza di soggetti con franco disturbo di personalità antisociale, tossicodipendenza o alcool dipendenza attiva, medio o grave ritardo mentale (salvo l'accertata compresenza di una patologia psichiatrica);

2. la possibilità di ricorrere all'inserimento in struttura riabilitativa residenziale accreditata afferente ai Dipartimenti funzionali per le Dipendenze, è esclusa in presenza di soggetti con franco disturbo di personalità antisociale e di persone con medio o grave ritardo mentale.

Nel caso di tossicodipendenti attivi sono escluse persone in stato di acuzie, inteso quale palese alterazione ideo-comportamentale indotta da alcol o sostanze stupefacenti. Il loro inserimento potrà essere attuato una volta valutata la situazione tossicologica, compensato lo stato di intossicazione acuta e definito il piano di cura farmacologico da parte del Ser.D. competente, che dovrà contestualmente produrre la certificazione di tossicodipendenza, come previsto dalla normativa vigente.

Sarà compito del Dipartimento per le Dipendenze individuare il percorso trattamentale adeguato e l'eventuale collocamento presso Comunità residenziali gestite o in rapporto con il predetto Servizio, previa interlocuzione con la struttura prescelta e, in caso di doppia diagnosi (presenza di psicopatologie e di dipendenze/abuso da alcool o sostanze stupefacenti), altresì previo coordinamento con il Dipartimento di Salute Mentale.

In caso di applicazione di misure di sicurezza provvisorie presso strutture riabilitative residenziali, il Dipartimento di Salute Mentale o il Dipartimento Dipendenze provvederà a redigere relazioni trimestrali di aggiornamento da trasmettere all'Autorità Giudiziaria competente, segnalando prontamente eventuali comportamenti non collaborativi o antisociali del soggetto e proponendo in caso di stabile miglioramento, ove possibile, il proseguimento del percorso di cura presso il domicilio del soggetto.

Per quanto riguarda la durata del ricovero in struttura riabilitativa residenziale, questa dovrà essere sempre adeguata agli sviluppi del percorso trattamentale ed alle relative esigenze, fermo restando che sarà compito dei Servizi Sociali comunali (e non dei Servizi psichiatrici o di quelli per le dipendenze) sopperire ad eventuali carenze abitative e sociali.

Articolo 9

Impegno in ordine ai tempi da assicurare nelle procedure di cui al Protocollo

Tutti gli operatori coinvolti nelle procedure individuate nel presente Protocollo, tanto dal lato giudiziario che dal lato sanitario, consapevoli della necessità di assicurare il minimo aggravio necessario nei riguardi dei soggetti sottoposti a misura cautelare personale o di sicurezza, si impegnano ad assicurare la massima celerità possibile nell'adozione di ogni determinazione di propria competenza e di ogni comunicazione o attività di coordinamento prevista dal presente Protocollo.

Articolo 10

Acquisizione di documentazione Sanitaria psichiatrica da parte dell'Autorità Giudiziaria e della polizia Giudiziaria

La richiesta di copia della documentazione sanitaria psichiatrica ovvero la richiesta di notizie su diagnosi, cure e percorsi trattamentali dovrà essere inoltrata all'Autorità Sanitaria attraverso le seguenti modalità:

- trasmissione alla competente Unità Operativa sanitaria del provvedimento del Giudice o del Pubblico Ministero che dispone l'acquisizione della documentazione o la richiesta di notizie (trasmissione diretta, della cancelleria del Giudice, della segreteria del Pubblico Ministero, della Polizia Giudiziaria delegata dal Pubblico Ministero);
- richiesta formulata direttamente da parte della Polizia Giudiziaria, con specifica indicazione di agire su delega dell'Autorità Giudiziaria (indicando il relativo numero di procedimento penale e l'Autorità Giudiziaria delegante).

Il provvedimento dell'Autorità Giudiziaria o la richiesta della Polizia Giudiziaria delegata dovrà contenere indicazioni precise per individuare la documentazione ovvero le notizie di interesse (tutte le cartelle cliniche, singoli ricoveri, singoli referti, ecc.).

In caso di urgenza, la Polizia Giudiziaria procedente potrà formulare anche verbalmente motivata richiesta di acquisizione di documentazione o notizie, redigendo apposito verbale.

Al fine di favorire un proficuo scambio di informazioni, il medico psichiatra che ha in cura il soggetto coinvolto in un procedimento penale può chiedere all'Autorità Giudiziaria procedente informazioni su stato, tempistica e sviluppi del procedimento penale, trattandosi di notizie che potrebbero assumere rilievo in sede trattamentale, fermo restando che tali informazioni verranno rilasciate compatibilmente con le esigenze di segretezza delle indagini.

In caso di necessità determinate dall'urgenza della richiesta o da eventuali ritardi nella risposta, il giudice ed il pubblico ministero potranno rivolgersi ad uno dei referenti indicati nel penultimo paragrafo dell'art. 3.

Articolo 11

L'attuazione e lo sviluppo del Protocollo - Attività di formazione

Le Parti si impegnano:

- a diffondere il presente protocollo all'interno dei propri uffici e servizi ed a svolgere ogni attività utile per assicurarne la più ampia condivisione;
- a promuovere un'intensa attività di formazione, anche congiunta, in un'ottica di condivisione del linguaggio giuridico e clinico-sanitario e dei relativi saperi;
- a diffondere la conoscenza del presente protocollo anche presso i Servizi di Polizia Giudiziaria e l'Avvocatura, i Servizi Sociali e gli Enti Locali, gli operatori penitenziari, gli enti del terzo settore convenzionati, anche al fine di coinvolgere attivamente tali soggetti nell'attuazione e nei futuri sviluppi del presente protocollo;
- a monitorare e segnalare alle Direzioni competenti eventuali problematiche che possano derivare da carenze di risorse, al fine di adeguare la specifica misura cautelare o di sicurezza al grado effettivo di pericolosità del soggetto;
- a monitorare periodicamente l'applicazione del presente protocollo e a prevedere il suo eventuale aggiornamento con cadenza annuale.

Allegati al Protocollo:

Allegato A

- organigrammi dei Dipartimenti di Salute Mentale e dei Dipartimenti per le Dipendenze delle AULSS 7 e 8 della provincia di Vicenza, con specificazione delle rispettive competenze, dei recapiti telefonici e di quelli di posta elettronica, ivi compresi i recapiti dei referenti di cui al penultimo paragrafo dell'art. 3 (allegato A1);
- organigrammi degli Uffici Giudiziari di Vicenza – settore penale, con indicazione delle rispettive competenze funzionali, dei recapiti telefonici (compreso quello del pubblico ministero di turno per le urgenze) e di quelli di posta elettronica da contattare in caso di necessità (allegato A2);
- organigramma dell'Unità Operativa Salute in Carcere presso la Casa Circondariale di Vicenza, con specificazione delle rispettive competenze, dei recapiti telefonici e di quelli di posta elettronica (allegato A3).

Allegato B

- elenco delle Unità di Offerta Residenziali presenti sul territorio, di natura pubblica o privata accreditata, con indicazione delle rispettive caratteristiche e della loro compatibilità con l'esecuzione di misure cautelari ovvero di misure di sicurezza provvisorie.

Allegato C

- quesito standard da proporre come schema di riferimento per il conferimento di incarichi a periti e consulenti.

Approvato e sottoscritto in Vicenza, in data 27.01.2026 .

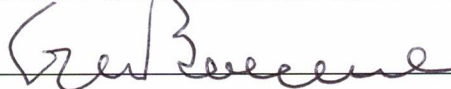
Il Presidente del Tribunale di Vicenza



Il Procuratore della Repubblica di Vicenza




Il Direttore Generale Azienda Ulss 7 "Pedemontana"



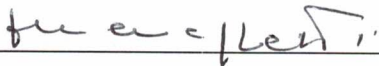
Il Direttore Generale Azienda Ulss 8 "Berica"



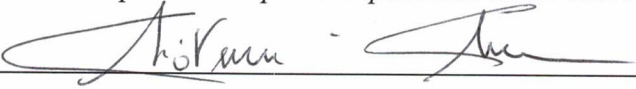
Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda ULSS 7 "Pedemontana"




Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda ULSS 8 "Berica"



Il Direttore del Dipartimento per le Dipendenze della Ulss 7 "Pedemontana"



Il Direttore del Dipartimento per le Dipendenze della Ulss 8 "Berica"



Il Direttore dell'Unità Operativa Salute in Carcere presso la Casa Circondariale di Vicenza

