



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA

Avv. Postiglione Antonio

DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. / DIRIGENTE
STAFF

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	UOD / STAFF
378	22/04/2025	4	0

Oggetto:

Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere ex DGRC n. 654 del 6 dicembre 2011 - P.U.R. ex Accordo CU Rep. Atti 188/CU/2022 e DGRC n. 112/2023. Aggiornamento componenti.

	Data registrazione	
	Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	
	Data dell'invio al B.U.R.C.	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Finanziarie (Entrate e Bilancio)	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Strumentali (Sist. Informativi)	

PREMESSO CHE:

- a) in attuazione della D.G.R.C. n. 654 del 06.12.2011 di recepimento dell'Accordo sancito il 13 ottobre 2011 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano recante "*Integrazioni agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e le Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al DPCM 1° Aprile 2008*" (Rep. Atti n. 95/CU), con Decreto Dirigenziale n. 195 del 16.10.2012 è stato istituito il Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania ed il collegato Sottogruppo Tecnico Regionale per il Superamento degli OPG;
- b) con lo stesso D.D. n. 195/2012 è stato stabilito di rendere disponibili, attraverso successive disposizioni d'ufficio, le risorse necessarie all'operatività dei suddetti Gruppi (tra cui, personale di supporto, locali, attrezzature, protocollo ed indirizzo PEC), con esclusione delle spese per la partecipazione ai lavori dei Gruppi previsti, che è resa a titolo gratuito e con oneri dei singoli componenti a carico delle amministrazioni di appartenenza (ex art. 8, Accordo di programma ex D.G.R.C. n. 654/2011);
- c) con Decreti Dirigenziali n. 78 del 13.05.2015, n. 56 del 15.04.2016, n. 7 del 31.01.2018, n. 285 del 08.11.2019 e n. 413 del 11.12.2020 sono stati aggiornati i componenti e le operatività del gruppo regionale – anche aggiornandone la denominazione in "*Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere*", e con Decreto Dirigenziale n. 195 del 04.12.2015 è stato approvato il relativo regolamento di funzionamento;
- d) il 30.11.2022 è stato approvato dalla Conferenza Unificata l'Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali, sulla proposta del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria di collaborazione interistituzionale, inerente alla gestione dei pazienti con misura di sicurezza, ai sensi dell'articolo 3-ter, decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito in legge 17 febbraio 2012, n. 9, come modificato dal decreto legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81 e del D.M. 1° ottobre 2012 (Allegato A), recante "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia" (Rep. Atti n. 188/CU)
- e) il suddetto Accordo sancito dalla Conferenza Unificata è stato recepito e pienamente attuato dalla Regione Campania, in via provvisoria ed urgente, con il Decreto Dirigenziale n. 493 del 09.12.2022, e, in via definitiva, con la successiva DGRC n. 112 del 14.03.2023, anche aggiornando l'istituzione del Gruppo in parola come Punto Unico Regionale (P.U.R.) ai sensi dell'art. 3 dello stesso Accordo.

CONSIDERATO CHE:

- a) con il Decreto Dirigenziale n. 1133 del 12.12.2024, la Direzione Generale Tutela della salute e coordinamento del SSR ha provveduto all'aggiornamento periodico dei compiti e dei componenti del richiamato P.U.R. ex DGRC n. 112/2023;
- b) successivamente al suddetto Decreto risultano pervenute modifiche e integrazioni dei componenti designati per del Gruppo regionale in parola, per quanto relativo alla ASL Napoli 2 Nord (giusta comunicazione del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale della ASL Napoli 2 Nord prot. n. 0016594/u del 09/04/2025).

DATO ATTO:

- a) che, per l'effetto delle suddette modifiche ed integrazioni, aggiornamento dei il Gruppo in parola, coordinato centralmente, risulta adeguatamente operativo con individuazione del Coordinatore e dell'Ufficio di Coordinamento, e almeno un componente designato per tutte le REMS regionali (S. Nicola Baronia e Calvi Risorta), tutte le AASSLL (Avellino, Benevento, Caserta, Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Salerno), gli Uffici Distrettuali e Interdistrettuali Esecuzione Penale Esterna, il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria, integrati con i referenti degli Uffici dell'Autorità Giudiziaria regionale in attuazione degli specifici accordi operativi definiti in tema di collaborazione in materia di misure di sicurezza, come designati pro tempore dai rispettivi organi di vertice;
- b) che non sono intervenute modifiche alle procedure operative ed alle regolamentazioni e normative richiamate nel citato Decreto Dirigenziale n. 1133 del 12.12.2024 che, pertanto, sono da intendersi tutte confermate.

RITENUTO, pertanto,

di dover procedere con il presente provvedimento all'aggiornamento dei componenti designati nel Gruppo di che trattasi, anche dando evidenza, in esito al continuo monitoraggio delle attività in parola realizzato dal P.U.R. di Questa Regione, alle principali esigenze rilevate per il miglioramento dell'efficienza ed

efficacia delle complessive attività di collaborazione tra Servizi sanitari ed Autorità Giudiziaria, in conformità all'art. 10 dell'Accordo Rep. Atti n. 188/CU sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022.

VISTI:

- la legge 30 maggio 2014, n. 81;
- Il Decreto Commissariale n. 64 del 19.06.2012;
- il Decreto Commissariale n. 47 del 15.05.2013;
- Il Decreto Commissariale n. 104 del 30.09.2014;
- Il Decreto Dirigenziale n. 195 del 04.12.2015;
- La DGRC n. 336 del 05.06.2018;
- Le Deliberazioni del Consiglio Superiore della Magistratura del 19.04.2017 e del 24.09.2018 in tema di REMS e misure di sicurezza;
- Le Sentenze della Corte Costituzionale n. 99 del 20.02.2019 e n. 22 del 27.01.2022;
- il documento del Comitato nazionale per la Bioetica (Presidenza del Consiglio dei Ministri) del 22.03.2019;
- Il D.M. Salute 22.09.2021;
- L'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022 (Rep. Atti n. 188/CU del 30.11.2022);
- la DGRC n. 112 del 14.03.2023.

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal dirigente della stessa,

DECRETA

per quanto su esposto in narrativa e che, qui si intende integralmente riportato e trascritto:

- 1) di aggiornare - in esito alle intervenute modifiche di cui in narrativa - la composizione del *Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere* ex DGRC n. 654/2011 - ex. DGRC n. 654 del 6 dicembre 2011 - P.U.R. ex Accordo CU Rep. Atti 188/CU/2022 e DGRC n. 112/2023, che per l'effetto, come anche riportato nell'allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto, risulta così composto ed operativo:

AMMINISTRAZIONE	RAPPRESENTANTI
Regione Campania	Dott. Giuseppe Nese (coordinatore); dott.ssa Concetta Perrotta, dott.ssa Agostina Belli, dott.ssa Stefania Pirone, dott.ssa Erminia Della Corte (componenti ufficio di coordinamento)
ASL Avellino (REMS)	Dott. Berniero Ragone, dott.ssa Claudia Cucciniello
ASL Avellino (DSM)	Dott. Berniero Ragone;
ASL Benevento	Dott.ssa Patrizia D'Andrea
ASL Caserta (REMS)	Dott.ssa Rosa Fusco; dott.ssa Angela Ventrone;
ASL Caserta (DSM)	Dott.ssa Rosa Fusco;
ASL Napoli 1 Centro	Dott.ssa Concetta Perrotta;
ASL Napoli 2 Nord	dott.ssa Santa Capone; dott.ssa Alessandra Mirabella;
ASL Napoli 3 Sud	dott. Silvestro La Pia, dott.ssa Anna Ascione; dott.ssa Emilia Ferraro;
ASL Salerno	Dott. Antonio Maria Pagano, dott.ssa Sara Calandro
Laboratorio territoriale regionale di sanità penitenziaria "Eleonora Amato";	dott.ssa Agostina Belli; dott.ssa Eleonora Di Mauro, dott.ssa Maurizia Iovinella; dott.ssa Daniela Palmiero; Ing. Raffaele Diomajuta
Uffici esecuzione penale esterna	Dott.ssa Maria Laura Forte (referente interdistrettuale); dott.ssa Lucrezia Celli (UEPE Avellino); dott.ssa Antonella Attanasio (UEPE Benevento); dott. Antonio Lo Iacono (UDEPE Salerno); dott.ssa Maristella Di Mauro (UEPE Caserta)
Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria della Campania	dott.ssa Gabriella Niccoli; dott. Luigi Ferrara; dott.ssa Nunzia Di Donato
Tribunale di Avellino	
Tribunale di Benevento	

Tribunale di Napoli	Componenti designati pro tempore dai rispettivi organi di vertice
Tribunale di Napoli Nord	
Tribunale di Nola	
Tribunale di S. Maria C.V.	
Tribunale di Torre Annunziata	
Tribunale di Nocera Inferiore	
Tribunale di Salerno	
Tribunale di Vallo della Lucania	
Tribunale di Sorveglianza di Napoli	
Tribunale di Sorveglianza di Salerno	
Procura della Repubblica di Avellino	
Procura della Repubblica di Benevento	
Procura della Repubblica di Napoli	
Procura della Repubblica di Napoli Nord	
Procura della Repubblica di Nola	
Procura della Repubblica di S. Maria C.V.	
Procura della Repubblica di Torre Annunziata	
Procura della Repubblica di Nocera Inferiore	
Procura della Repubblica di Salerno	
Procura della Repubblica di Vallo della Lucania	
Procura Generale della Repubblica di Napoli	
Procura Generale della Repubblica di Salerno	
Corte di Appello di Napoli	
Corte di Appello di Salerno	
Componenti onorari, senza diritto di voto: dott.ssa Michelina Cassese; dott. Raffaello Liardo, dott. Antonino Iaccarino,	

2) di demandare a successivo atto d'ufficio la comunicazione alle richiamate Autorità Giudiziarie dei contatti telefonici e di posta elettronica dei componenti del Gruppo in parola, richiedendo alle relative AASSLL di attivare per la predetta attività almeno una casella di PEO – e, preferenzialmente, anche una di PEC – con denominazione standardizzata sulla base degli indirizzi regionali in uso ([coord.misure.sicurezza@\(dominio\)asl](mailto:coord.misure.sicurezza@(dominio)asl));

3) di precisare, ai fini del miglioramento dell'efficienza ed efficacia dei dovuti rapporti di collaborazione tra Servizi sanitari ed Autorità Giudiziaria in tema di gestione delle misure di sicurezza per prosciolti per infermità psichiche, l'importanza che:

- i contatti per la collaborazione in parola siano realizzati fin dall'avvio del procedimento penale e indirizzati sempre, almeno per conoscenza, ai Referenti designati dalle AASSLL indicati nel presente decreto, i quali, ancorché non gestionalmente e direttamente responsabili dell'attuazione degli interventi sanitari – che restano ex lege nell'esclusiva competenza dei Dipartimenti di Salute Mentale e delle altre articolazioni assistenziali delle AASSLL (in particolare, Dipartimenti Dipendenze e Distretti Sanitari, in funzione dei bisogni individuali dei pazienti) – hanno il rilevante compito di monitorare le attività, facilitare i contatti tra le Amministrazioni ed Autorità, e intervenire proattivamente con funzioni di coordinamento per il miglioramento dell'efficienza ed efficacia del sistema di presa in carico dei predetti Servizi sanitari;
- sia reso sistematico l'utilizzo, nell'ambito dei contatti di cui al precedente alinea, della scheda di informazioni da condividere, già definita con DGRC n. 112/2023 e riportata nell'allegato al presente decreto;
- sia adeguatamente considerata dalle Autorità Giudiziarie, nei casi di conferimento di incarichi tecnico-peritali in tema di capacità di intendere e di volere per infermità psichica, la rilevanza dell'adozione di quesiti armonizzati con l'insieme delle normative, delle regolamentazioni e delle procedure concordate negli Accordi operativi in tema, come da riferimenti definiti con DGRC n. 112/2023 e riportati nell'allegato al presente decreto;

4) di confermare quant'altro definito con il Decreto Dirigenziale n. 1133 del 12.12.2024, ed in particolare di precisare che tutte le attività di cui al presente atto, con particolare riferimento agli eventuali oneri per la partecipazione dei componenti alle attività del gruppo regionale in parola – che si svolgono a partire da costanti riunioni con frequenza minima settimanale presso questa Direzione Generale – restano a carico delle Amministrazioni di appartenenza dei singoli componenti e che, in ogni caso, non ricadono aggiuntivamente sul bilancio regionale;

- 5) di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. Avellino, Benevento, Caserta, Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Salerno, al Provveditore Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria, al Coordinatore responsabile del Laboratorio territoriale di sanità penitenziaria "Eleonora Amato", all'Ufficio Interdistrettuale per l'Esecuzione Penale Esterna per la Campania, ai Procuratori Generali della Repubblica di Napoli e di Salerno, ai Presidenti delle Corti di Appello di Napoli e di Salerno, ai Presidenti dei Tribunali di Sorveglianza presso le predette Corti d'Appello ed ai Presidenti dei Tribunali Ordinari ed ai Procuratori della Repubblica competenti per il territorio della Regione Campania;
- 6) di richiedere agli Uffici dell'Autorità Giudiziaria del territorio regionale di garantire il costante aggiornamento dei propri rappresentanti, cui consegua la diretta integrazione quali componenti del gruppo di che trattasi e la messa a disposizione di accessi al Sistema informativo SMOP ex DGRC n. 18/2021, piattaforma pubblica regionale per i servizi di superamento degli OPG e per la sanità penitenziaria che integra, tra l'altro, la gestione univoca e centralizzata delle liste di attesa, delle cartelle cliniche, delle certificazioni e delle prestazioni erogate;
- 7) di trasmettere il presente atto alla Segreteria di Giunta e provvedere alla pubblicazione nella sezione "Casa di vetro" del sito istituzionale della Regione Campania, ai sensi dell'art. 5 della L.R. n. 23/2017.

POSTIGLIONE

Scheda di rilevazione delle informazioni preliminari per la valutazione della possibilità di applicazione di misure di sicurezza diverse da OPG/CCC ex L. 81/2014

Nome e Cognome:	
Luogo e data di nascita	
Residenza / domicilio	
Comune dell'arresto (se senza fissa dimora)	
Notizie a cura dell'Autorità Giudiziaria	
n° RGNR - n° RG GIP (o altro riferimento)	
Comune di residenza o domicilio	
Comune dell'arresto (se senza fissa dimora)	
Autorità Giudiziaria competente (Tribunale/Procura; Giudice/PM)	
Posizione giuridica attuale	
Riferimenti per contatti e note	
Notizie a cura dell'Azienda Sanitaria	
Persona già in carico al Servizio Sanitario*	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Data inizio presa in carico	
Inquadramento diagnostico	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (se SI, diagnosi ICD9-CM):
Collocazione attuale (se in struttura sanitaria, specificare)	
Programma di attività terapeutiche e/o riabilitative in essere (descrivere sinteticamente)	
Stato attuale di compenso psicopatologico (descrivere sinteticamente)	
Disponibilità di Progetto terapeutico riabilitativo (PTRI) alternativo all'inserimento in REMS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> in definizione <input type="checkbox"/>
(se disponibile) Descrizione sintetica del PTRI alternativo a REMS (da allegare alla presente scheda)	
(se in definizione) Tempo di definizione di PTRI alternativo a REMS ed eventuali criticità	
Riferimenti per contatti (nominativo, telefono, e-mail) e note	
Informazioni su condizione di c.d. criptoimputabilità: - diagnosi di un disturbo mentale che non determina di regola una compromissione della capacità di intendere e di volere (per es., disturbi nevrotici, disturbi di personalità senza connotazione di particolare gravità, condizioni di abuso di sostanze stupefacenti); - diagnosi di un disturbo mentale che, pur potendo di regola determinare una compromissione della capacità di intendere e di volere, risulta - al momento della valutazione e qualora possibile anche al momento del reato - in condizioni di pieno soddisfacente compenso clinico in ragione dei trattamenti terapeutici e riabilitativi erogati (per es., disturbi psicotici, condizioni di dipendenza da sostanze stupefacenti).	Condizione di c.d. <i>criptoimputabilità</i> : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
(*) Nel caso di persona NON in carico al Servizio Sanitario: il referente dell'Azienda Sanitaria - previa formale richiesta dell'Autorità Giudiziaria, se necessaria, e nei tempi dalla stessa indicati - procede a rendere disponibili tutte le predette informazioni, in esito alla realizzazione sollecitata delle attività a tal fine ritenute necessarie, possibili ovvero opportune (per es., acquisizione di informazioni sullo stato ed i bisogni di salute (da familiari, altri Servizi sociali e sanitari ecc.), visita ambulatoriale o domiciliare, erogazione di eventuali prestazioni urgenti).	

ASL	Comuni di competenza di ciascuna ASL della Regione Campania		
AV	tutti i Comuni della provincia di AVELLINO		
BN	tutti i Comuni della provincia di BENEVENTO		
CE	tutti i Comuni della provincia di CASERTA		
NA1C	NAPOLI, CAPRI, ANACAPRI		
NA2N	ACERRA	CASAVATORE	MELITO DI NAPOLI
	AFRAGOLA	CASORIA	MONTE DI PROCIDA
	ARZANO	CRISPANO	MUGNANO DI NAPOLI
	BACOLI	FORIO	POZZUOLI
	BARANO D'ISCHIA	FRATTAMAGGIORE	PROCIDA
	CAIVANO	FRATTAMINORE	QUALIANO
	CALVIZZANO	GIUGLIANO IN CAMPANIA	QUARTO
	CARDITO	GRUMO NEVANO	SANT'ANTIMO
	CASALNUOVO DI NAPOLI	ISCHIA	SERRARA FONTANA
	CASAMICCIOLA TERME	LACCO AMENO	VILLARICCA
CASANDRINO	MARANO DI NAPOLI		
NA3S	AGEROLA	NOLA	SAVIANO
	BOSCOREALE	OTTAVIANO	SCISCIANO
	BOSCOTRECASE	PALMA CAMPANIA	SOMMA VESUVIANA
	BRUSCIANO	PIANO DI SORRENTO	SORRENTO
	CAMPOSANO	PIMONTE	STRIANO
	CARBONARA DI NOLA	POGGIOMARINO	TERZIGNO
	CASAMARCIANO	POLLENA TROCCHIA	TORRE ANNUNZIATA
	CASOLA DI NAPOLI	POMIGLIANO D'ARCO	TORRE DEL GRECO
	CASTELLAMMARE DI STABIA	POMPEI	TUFINO
	CASTELLO DI CISTERNA	PORTICI	VICO EQUENSE
	CERCOLA	ERCOLANO	VISCIANO
	CICCIANO	ROCCARAINOLA	VOLLA
	CIMITILE	SAN GENNARO VESUVIANO	SANTA MARIA LA CARITA'
	COMIZIANO	SAN GIORGIO A CREMANO	TRECASE
	GRAGNANO	SAN GIUSEPPE VESUVIANO	MASSA DI SOMMA
	LETTERE	SAN PAOLO BEL SITO	SANT'ANTONIO ABATE
	LIVERI	SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	SAN VITALIANO
	MARIGLIANELLA	SANT'AGNELLO	SAVIANO
	MARIGLIANO	SANT'ANASTASIA	SCISCIANO
	MASSA LUBRENSE	SANT'ANTONIO ABATE	SOMMA VESUVIANA
META	SAN VITALIANO	SORRENTO	
SA	tutti i Comuni della provincia di SALERNO		

Schema di quesiti per perizia/consulenza psichiatrica in tema di misure di sicurezza.

“Accerti il perito/consulente - sottoponendo a visita l’indagato/imputato ed acquisendo tutta la documentazione medica ad esso relativa, esistente presso strutture pubbliche o private - se lo stesso fosse capace di intendere e di volere al momento del fatto”;

“dica il perito/consulente se l’indagato/imputato è in grado di stare utilmente in giudizio; in caso contrario, si esprima sulla reversibilità o sull’ eventuale irreversibilità di detta incapacità, avendo cura di precisare i rispettivi indicatori clinici e funzionali, di descrivere gli eventuali interventi terapeutici in atto, miranti al ripristino della capacità di stare in giudizio”;

“nel caso di accertata incapacità di intendere e volere, indichi il perito/consulente la presenza e la persistenza di rischio psicopatologico, rilevante ai fini dell’apprezzamento da parte del giudice, della pericolosità sociale psichiatrica”;

“in caso di ricorrenza di rischio psicopatologico, dica il perito/consulente se l’indagato/imputato presenti, allo stato, una pericolosità sociale psichiatrica elevata o attenuata rispetto all’epoca dei fatti (con necessità di cura a elevata o attenuata intensità terapeutica) illustrando gli indicatori clinici a cui ha fatto riferimento”.

“individui, quindi, il perito/consulente la misura più idonea a contenere la pericolosità dell’indagato/imputato , precisando i trattamenti terapeutici più idonei alla cura dello stesso ed eventualmente in grado di incidere positivamente sulla pericolosità di questo, approntando uno specifico piano terapeutico, contattati i servizi sanitari territoriali, tenendo conto che il ricovero in REMS “può essere disposto solo quando risulti che ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e fare fronte alla sua pericolosità sociale” (art. 3 ter, co. IV D.L. 211/11) e facendo riferimento alla concreta offerta del Servizio Sanitario Regionale ed alle prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza”;

“indichi il perito/consulente le strutture residenziali, dotate di caratteristiche tali, sotto il profilo terapeutico, da assicurare i trattamenti più idonei alla cura e al contenimento della pericolosità psichiatrica del soggetto, nel caso non sia ritenuta idonea a tal fine la sua abitazione”;

“qualora il ricovero in REMS sia ritenuto l’unica misura al momento idonea, individui il perito/consulente, ove possibile, percorsi terapeutici alternativi, anche temporanei e non ospedalieri, se, sulla base delle informazioni assunte, non sussista la possibilità di un immediato ricovero”;

“al fine di ridurre il c.d. fenomeno dei *criptoimputabili*, indichi il perito/consulente, se l’indagato/imputato presenti, allo stato, per i soggetti autori di reato con diagnosi di Disturbo di Personalità, un disturbo di consistenza, intensità e gravità tali da aver palesato, al momento del fatto reato ed in relazione ad esso, una franca alterazione del sentimento di realtà o dell’esame di realtà, o per i soggetti autori di reato con diagnosi di abuso/dipendenza da alcool o sostanze stupefacenti, la presenza di deterioramento organico della personalità o di destrutturazione psicotica della stessa, osservabili e dimostrabili non nella fase acuta o durante la sindrome da carenza, ma a distanza dalle stesse”