



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. ...

BOZZE NON CORRETTE

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
SUL FEMMINICIDIO, NONCHÉ SU OGNI FORMA DI
VIOLENZA DI GENERE**

AUDIZIONE DI UN ESPERTO CRIMINOLOGO CLINICO DEL
TRATTAMENTO DI UOMINI CHE HANNO AGITO VIOLENZA
SULLE DONNE, DOTTOR PAOLO GUGLIELMO GIULINI

50^a seduta: giovedì 11 giugno 2020

Presidenza della vice presidente LEONE

I testi contenuti nel presente fascicolo - che anticipa a uso interno l'edizione del resoconto stenografico - non sono stati rivisti dagli oratori.

I N D I C E

Audizione di un esperto criminologo clinico del trattamento di uomini che hanno agito violenza sulle donne, dottor Paolo Guglielmo Giulini

Sigle dei Gruppi parlamentari: Forza Italia Berlusconi Presidente-UDC: FIBP-UDC; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-P.S.I.: IV-PSI; Lega-Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: L-SP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP-PATT, UV): Aut (SVP-PATT, UV); Misto: Misto; Misto-Liberi e Uguali: Misto-LeU; Misto-MAIE: Misto-MAIE; Misto-Più Europa con Emma Bonino: Misto-PEcEB.

Interviene, in videoconferenza, il dottor Paolo Guglielmo Giulini, esperto criminologo clinico del trattamento di uomini che hanno agito violenza sulle donne.

I lavori hanno inizio alle ore 14,05.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata attraverso il Resoconto sommario e il Resoconto stenografico, nonché, ai sensi dell'articolo 13, comma 4, del Regolamento interno, attraverso l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso.

Avverto inoltre che l'audito e i commissari avranno la possibilità di chiedere in qualsiasi momento la chiusura della trasmissione audio-video e la segretazione dell'audizione o di parte di essa, qualora ritengano di riferire alla Commissione fatti o circostanze che non debbano essere divulgati.

Preciso che, ai sensi del Regolamento interno, sarà la Commissione a decidere su un'eventuale richiesta in tal senso.

Poiché non vi sono obiezioni, così resta stabilito.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di un esperto criminologo clinico del trattamento di uomini che hanno agito violenza sulle donne, dottor Paolo Guglielmo Giulini

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del dottor Paolo Guglielmo Giulini, esperto criminologo clinico del trattamento di uomini che hanno agito violenza sulle donne.

Do subito la parola al nostro ospite, che ringrazio per la presenza.

GIULINI. Signora Presidente, ringrazio la presidente Valente e tutti i senatori membri della Commissione per l'invito a questa audizione che mi dà l'opportunità di presentare alcune prassi operative che abbiamo sviluppato nel Milanese e che poi abbiamo diffuso anche in altre realtà nazionali grazie alla collaborazione tra la nostra cooperativa e le entità organizzative attive in altri territori.

In questi anni ci si è fondamentalmente concentrati sulla prevenzione primaria e secondaria della violenza, in particolare di quella che si sviluppa nelle relazioni strette; pertanto, gli interventi che si sono prefigurati sotto il profilo criminologico si sono incentrati su una precisa direzione di prevenzione anche attraverso, ad esempio, la gestione del trattamento delle vicende conflittuali, fino ad arrivare alla presa in carico degli autori, con

una prospettiva di fondo che è quella della difesa avanzata delle vittime di tali condotte.

La nostra cooperativa, il Centro Italiano per la Promozione della Mediazione (CIPM), fa riferimento a strumenti di giustizia riparativa e, cioè, a quel paradigma dell'intervento giuridico che sposta la centralità dell'attenzione dall'autore del reato (e quindi dagli interventi previsti dal sistema penale) alla messa in sicurezza della vittima. Tale paradigma fa leva su un sistema penale efficace che, attraverso interventi sia processuali che di esecuzione della pena, eviti i rischi di nuova vittimizzazione e di vittimizzazione secondaria. È questa la prospettiva da cui siamo partiti.

Nella relazione che ho fornito alla segreteria della vostra onorevole Commissione ho descritto i vertici osservativi, ma proverò comunque a riassumere le note che ho stilato (ora reperibili nel vostro archivio) e che sono state accompagnate anche da materiale di produzione saggistica, articoli dei miei colleghi e del sottoscritto e *slide* di appoggio che riportano dati specifici relativi alle nostre prassi.

Sono prassi che partono fondamentalmente dalla considerazione che il sistema penale, anche allorquando interviene con aggravati delle pene massime edittali previste per tali reati, rivela una bassa efficacia della sua operatività.

Conoscete molto bene la questione del numero oscuro, così come le difficoltà che le vittime incontrano nello sporgere denuncia. Quello che però abbiamo maggiormente riscontrato nel nostro lavoro di criminologi clinici nel settore penitenziario che tentano di contrastare la bassa efficienza del sistema è che per questo tipo di autori di reato, imputati o condannati, gli interventi trattamentali previsti sia dalla Costituzione sia anche dalla massiccia costruzione dell'ordinamento penitenziario sono particolarmente ardui da comporre.

Inoltre, la sensazione che abbiamo avuto durante questi anni di lavoro con questo tipo di soggetti nel settore penitenziario è che il sistema in sé, anche quando incrementa la risposta retributiva, rischia di generare un soggetto che noi definiamo detenuto ibernato, cioè una persona che fa molta fatica ad accedere alla complessità della propria condizione e all'empatia nei confronti di chi ha sofferto a causa delle condotte messe in atto, ma soprattutto fatica ad accedere ad una domanda di presa in carico, anche in presenza di un intervento punitivo importante come previsto dalle evoluzioni legislative del nostro Paese.

Il rischio è quindi quello di lavorare con detenuti che rimangono ibernati nei loro meccanismi protettivo-difensivi, spesso legati ad una

minimizzazione dei dati generanti e alla negazione totale delle responsabilità che gli vengono attribuite per le loro condotte.

La sensazione che abbiamo è che, una volta terminato l'intervento penale, queste persone mantengano una carica aggressiva, violenta e vendicativa nei confronti di chi li ha puniti e diventino ancora più pericolosi rispetto a quando sono stati intercettati nella fase iniziale della condanna.

Spesso e volentieri il sistema penale non restituisce a questi soggetti la consapevolezza della rischiosità del loro modo di funzionare e dei loro riferimenti subculturali. L'esperienza di questi anni ci ha fatto quindi toccare con mano la necessità di modellare gli interventi di pena in maniera molto complessa e adeguata con l'obiettivo di proporre dei trattamenti specifici per questo tipo di persone.

È da questa considerazione che siamo partiti quando abbiamo deciso di centrare gli interventi trattamentali previsti in alcuni importanti progetti sulla presa in carico degli autori di violenza sessuale. Uno di questi progetti, conosciuto solo in un secondo momento, è stato avviato nel 2005 nella casa di reclusione di Bollate, un carcere che costruiva prospettive riparative e rieducative centrate proprio sull'efficacia della pena. Il programma di trattamento avviato in quella struttura è stato definito sulla

base dell'articolo 115 del DPR 230/2000 relativo al regolamento recante norme sull'ordinamento penitenziario e, sulla scorta delle buone esperienze scaturite dalle sezioni attenuate per il trattamento dei detenuti tossicodipendenti, è stata prevista la possibilità di strutturare negli istituti di pena italiani alcune unità di trattamento intensificato. Noi, quindi, non abbiamo fatto altro che definire la nostra sezione «Unità di Trattamento Intensificato» *ex* articolo 115 del decreto del Presidente della Repubblica n. 230 del 2000, in modo tale da farla diventare una sorta di comunità trattamentale detentiva che caratterizzava il proprio intervento anche con la multidisciplinarietà degli operatori, operatori che, peraltro, non erano dipendenti del Ministero ma di una cooperativa del privato sociale che portava le proprie competenze all'interno di quel programma.

La specificità di questo lavoro condotto dal 2005 fino ad oggi ha fatto sì che il provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria della Lombardia ci riservasse un'ala del carcere per attivare l'unità di trattamento intensificato. Tale unità, lo ricordo, accoglieva autori di violenza condannati per reati sessuali; successivamente, le modifiche legislative ci hanno permesso di lavorare non solamente con i condannati in via definitiva ma anche con quelli condannati in primo grado e, addirittura, con gli imputati che chiedevano di accedere all'unità. Al momento, nel

quattordicesimo anno di attività, in una casa di reclusione un terzo dei detenuti in trattamento sono imputati: si tratta di soggetti che riconoscono la problematica e chiedono di essere aiutati e accompagnati da un'*équipe* multidisciplinare che nelle ipotesi trattamentali si rifà a tutte le costruzioni della letteratura scientifica internazionale - che noi consultiamo continuamente e costantemente - che hanno modellato la qualità e l'operatività del nostro intervento.

L'intervento clinico criminologico si basa soprattutto sulla considerazione che queste persone, così come i maltrattanti e coloro che commettono atti persecutori, mettono in atto condotte definite molto chiaramente dal punto di vista legislativo «criminose». Questi soggetti sono dunque dei "criminali" e non persone malate, sono cioè individui che non presentano patologie ma che attuano condotte oggi riconosciute dalla letteratura internazionale e dal sistema giuridico come altamente nocive e lesive nei confronti di chi le subisce e che quindi richiedono un impianto normativo punitivo che dia, da una parte, una risposta importante alle loro condotte disfunzionali e lesive e, dall'altra, la possibilità di seguire un percorso approfondito di rivisitazione delle loro condizioni, delle loro problematiche, delle loro vulnerabilità psichiche, ma soprattutto di quei modelli subculturali di riferimento che mettono in crisi questi soggetti. Ciò

vale per il pedopornografo, per il pedofilo, per l'autore di violenze sessuali sulle donne, per il maltrattante e per lo *stalker*. Sono tutte situazioni che, pur avendo costanti cliniche differenti (sul piano psicopatologico o psicologico possono essere riferite in modo diverso), presentano sicuramente un analogo quadro di riferimento criminologico, cioè attuano condotte devianti.

Questo quadro criminologico di riferimento deve essere supportato da una competenza giuridica: i nostri operatori multidisciplinari che eseguono il trattamento devono sapersi riferire agli accompagnamenti e agli sviluppi del sistema di tutela dalla violenza e dalla lesività nelle relazioni strette che sempre di più il nostro impianto giuridico, tra convenzioni internazionali e produzione legislativa nazionale, sta generando.

Questa esperienza ci ha portato ad avere oggi numeri molto importanti ma, nonostante continui ad essere incoraggiata dall'amministrazione penitenziaria, attualmente in Italia viene attuata in una sola realtà specifica relativa ad un istituto di detenzione ovvero quello della casa di reclusione di Bollate. Il nostro desiderio è, chiaramente, quello di estenderla ad altre strutture e per questo motivo abbiamo elaborato un modello di progetto che diffonderemo a partire da settembre in sei carceri del territorio italiano.

Gli autori di reato disposti a partecipare a un percorso di trattamento intensificato di circa un anno, un anno e mezzo (dipende dai finanziamenti) sono stati, fino ad ora, 317. Tra questi, i casi di recidiva sono stati 11 con un tasso di recidiva del 3%; si tratta di un dato estremamente interessante perché, rispetto a quanto riportato dalla letteratura internazionale in merito al trattamento degli autori di violenza sessuale, rileviamo un abbattimento del numero che indica un raddoppiamento in pochi anni dell'efficacia raggiunta in Nord America dai migliori programmi trattamentali canadesi e statunitensi applicati ormai da quarantacinque anni dai nostri colleghi criminologi. Noi, però, abbiamo un problema: mentre in Canada e negli Stati Uniti si è a conoscenza e si è consapevoli del cammino percorso dai soggetti trattati una volta scontata la pena, perché questi sono seguiti da sistemi di controllo longitudinali basati su banche dati incrociate che verificano continuamente i loro comportamenti sul territorio, in Italia queste banche dati non esistono. Pertanto, il nostro dato può anche essere molto positivo perché indica un 3 per cento di incidenza dei casi di recidiva, a fronte del 9-10 per cento della media internazionale, ma è comunque viziato dal fatto che in Italia vi è un'assenza di adeguati metodi di monitoraggio e verifica dei rei dopo la pena: sono dati che ci devono essere forniti dai magistrati che li conoscono e che hanno interfacciato il

nostro lavoro o dagli operatori penitenziari che ci informano che un soggetto già trattato è tornato in carcere per recidiva.

Il primo importante punto è, dunque, l'incidenza dell'abbattimento del numero dei casi di recidiva per condotte a rischio.

L'altro aspetto da sottolineare è poi la necessità di diffondere questo tipo di interventi in altre strutture detentive.

Nel 2014 e nel 2018 abbiamo avviato presso la casa circondariale di Pavia e la casa circondariale di Monza alcuni progetti di interventi trattamentali meno ambiziosi - anche dal punto di vista economico - di quello che ruota intorno all'unità di trattamento intensificato: si tratta di gruppi che, nel complesso, hanno trattato fino ad oggi 120 detenuti resisi disponibili a seguire un percorso di trattamento intensificato (tre gruppi trattamentali settimanali a Pavia, un solo gruppo trattamentale a Monza).

L'altro aspetto che nell'ambito della nostra esperienza, della nostra prassi e della nostra operatività abbiamo rilevato - e che ho anche riportato nella relazione a voi consegnata e inserito tra i vertici osservativi sui quali fare alcune riflessioni da condividere con voi - è l'importanza della detenzione con risorse trattamentali degli autori dei reati di maltrattamento, di atti persecutori e di femminicidio. È questa l'altra sfida cui ci siamo dedicati in questi anni ed è una sfida che ci ha portato a lavorare, dal 2009,

nella casa circondariale di San Vittore con un progetto europeo che, quando fu approvato, fu riconosciuto dall'Unione europea come il migliore progetto criminologico dell'anno. Quel progetto ci ha permesso di aprire nel Comune di Milano non solo uno sportello per lo *stalking* ma anche uno sportello specifico presso la casa circondariale di San Vittore per trattare gli autori di reati *ex* articoli 572 e 612-*bis* del codice penale che si fossero presentati nella casa circondariale come imputati.

Il progetto rappresenta una innovazione che coinvolge anche il legislatore. Gli sportelli, infatti, ci hanno permesso di contattare persone imputate per reati di violenza di genere immediatamente dopo l'arresto, “a caldo”, cioè in un momento in cui solitamente non si è ancora organizzata né strutturata tutta una serie di fattori difensivi, spesso coriacei, sui quali è sempre difficile lavorare ma che invece nella fase iniziale si riescono a trattare con maggiore efficacia. Intervenire nella prima fase su soggetti imputati di reato genera la possibilità di motivarli a problematizzare le proprie condotte e le conseguenze generate. Tenete presente - sicuramente lo avranno già detto gli esperti che avete ascoltato prima di me ed è un aspetto che affronto anche nella relazione che vi ho consegnato - che parliamo di soggetti che non sono gli analfabeti del borgo: spesso, infatti, sono persone con una buona carriera professionale, che hanno successo

nelle relazioni sociali o lavorative, che spesso però presentano strutture scisse, ma che soprattutto hanno comunque dei riferimenti subculturali molto prepotenti che influenzano la loro violenza.

Con questo tipo di soggetti il trattamento comincia all'inizio della detenzione e si prova a motivarli ad interrogarsi sul perché all'improvviso sono costretti a lasciare una carriera lavorativa brillante o una buona situazione sociale. Spesso ho sentito i nostri utenti meravigliarsi del fatto che, pur non avendo mai preso una multa in vita loro, si ritrovano a parlare con un criminologo. Questo è il contesto in cui questi soggetti lavorano.

I progetti che abbiamo avviato con queste persone nella casa circondariale ci hanno permesso di far nascere dalle buone prassi un intervento del legislatore, cosa che ho indicato anche nella relazione. Infatti, nel 2013, poco prima del varo della legge n. 119, la dottoressa Kustermann - che conoscete tutti molto bene - fu audita dalle Commissioni riunite affari costituzionali e giustizia della Camera, nel corso di una indagine conoscitiva relativa all'esame del disegno di legge di conversione del decreto: l'intento era quello di confrontarsi sulle prassi e le novità concernenti l'azione di contrasto della violenza di genere per dare al legislatore la possibilità di integrare dal punto di vista normativo quanto già si stava facendo nella pratica. La prassi riguardante il trattamento del reo

era già abbondantemente operativa, soprattutto perché molti avvocati difensori si rendevano conto che, nell'interesse stesso dei loro imputati, era possibile rivolgersi al nostro centro per ottenere la disposizione di una misura cautelare meno afflittiva rispetto alla custodia in carcere - laddove fosse stato possibile garantire la messa in sicurezza della vittima - a condizione che il soggetto cominciasse il percorso trattamentale già nella fase di imputazione e non dunque a seguito di una sentenza definitiva. Questa prassi ha così portato alla modifica dell'articolo 282-*quater* del codice di procedura penale, disposizione fondamentale perché stabilisce l'obbligo per il responsabile del servizio socio-assistenziale del territorio che riceve da parte di un imputato di violenza la richiesta di presa in carico di comunicare immediatamente al pubblico ministero il fatto che l'imputato si sottoponga ad un programma di prevenzione della violenza, ai fini della definizione della misura cautelare. Tale norma valorizza gli eventuali interventi trattamentali in carcere anche prima della definitività della condanna.

Faccio presente che prima non era possibile trattare queste persone in quella fase processuale. Era infatti necessario aspettare la definitività della condanna perché potesse essere avviato un intervento trattamentale, così come previsto dall'articolo 13 dell'Ordinamento Penitenziario (legge. n.

172/2012) che appunto, all'interno di questa struttura normativa, prevede "l'attività di osservazione e trattamento": se non sei un condannato in via definitiva, non vieni né osservato né trattato, proprio perché sei imputato. Peraltro, molto spesso accadeva che gli imputati per questo tipo di reati trascorrevano parte della misura cautelare in carcere e poi, senza alcun tipo di previsione trattamentale, venivano posti agli arresti domiciliari. Ora, invece, misure cautelari diverse dal carcere sono condizionate al trattamento.

Una norma di questo tipo, inoltre, se ci pensiamo bene, non solo dà importanza al trattamento prima della definitività della sentenza, ma permette anche di creare una sorta di eccezione al principio della presunzione di innocenza: infatti, se il violento riconosce in fase di indagine il bisogno di una presa in carico, è chiaro che compie un passaggio analogo al principio di una confessione. In queste situazioni, quindi, è come se con la richiesta di trattamento l'imputato assuma una quota di presunta responsabilità dei suoi modi violenti prima ancora di essere presunto innocente. Questa norma, quindi, è estremamente importante perché, attraverso gli interventi trattamentali di tipo criminologico, ci permette di associare la qualità dell'esecuzione della pena e la messa in sicurezza delle vittime.

BOZZE NON CORRETTE

Resoconto stenografico n. ...

Revisore LORENZI

Commissione FEMMINICIDIO Seduta n. 50 del 11/6/2020

INCHIESTA

Sulla scorta dell'esperienza iniziata nel 2005, abbiamo chiesto al Comune di Milano di creare il primo servizio di giustizia riparativa attraverso il trattamento della conflittualità in senso securitario (perché il conflitto può degenerare e provocare insicurezza). Se una comunità si assume la responsabilità di gestire il conflitto, in un certo senso questo incide sulla produzione di sicurezza. Detto questo, la produzione di insicurezza deriva anche dall'inefficacia del sistema penale. Abbiamo così creato un presidio criminologico territoriale che è diventato un modello di riferimento per noi ed altri territori. Si tratta di un servizio pubblico di una municipalità importante come quella di Milano afferente alle competenze del settore sicurezza, quindi non a quelle dei servizi sociali. Dal 2009, anno in cui è stato istituito, permette di disporre di un'*équipe* multidisciplinare di operatori che lavorano sia sulla valutazione psicodiagnostica del rischio di recidiva delle condotte di chi ha ricevuto un'imputazione o una condanna per reati intrafamiliari o reati violenti nelle relazioni strette, sia sulla modulazione degli interventi trattamentali specifici di gruppo a spese del Comune di Milano, perché il cittadino accede liberamente a questa struttura. Chiaramente il servizio viene messo a bando; dunque, il privato sociale può intervenire nella gestione solo se vincitore di un bando. L'aggiudicazione dell'appalto del servizio tiene conto delle competenze del

BOZZE NON CORRETTE

Resoconto stenografico n. ...

Revisore LORENZI

Commissione FEMMINICIDIO Seduta n. 50 del 11/6/2020

INCHIESTA

soggetto privato sociale, delle riflessioni fatte, delle sue capacità di costruire un progetto e di trattare queste persone. Noi stiamo lavorando con questo servizio dal 2009 con numeri estremamente incoraggianti che abbiamo inserito nelle *slide* allegate alla relazione.

Purtroppo il presidio criminologico territoriale del Comune di Milano è stato chiuso due mesi e mezzo fa a causa dell'emergenza coronavirus e questa situazione non ha permesso di mantenere attivi questi servizi; finora, però, secondo i dati dello scorso anno il presidio ha trattato 332 utenti di cui 117 nuovi accessi del 2019. Questo è un dato estremamente importante perché sta a significare che il lavoro svolto nell'ambito di questo tipo di servizio è continuamente incrementato da nuove prese in carico. La gran parte di questi nuovi accessi è rappresentata da soggetti imputati o condannati per reati di maltrattamento, *stalking* e violenza sessuale ai danni di donne. Al momento il presidio è attivo da remoto e attraverso questa modalità vengono gestiti sette gruppi trattamentali settimanali: quattro dedicati ad autori di reati sessuali, due a maltrattanti e *stalker*, uno a parenti e mogli di autori di reati sessuali condannati o imputati. Lavoriamo contemporaneamente con il reo e con la vittima indiretta delle azioni lesive. Anche in questo caso l'aspetto della recidiva è estremamente interessante. Su 332 utenti nel 2019 c'è stato

putroppo un caso di recidiva; dico purtroppo perché sappiamo che le recidive in questo campo indicano una distruttività grave e molto forte per chi subisce le condotte illecite.

Stiamo conducendo un lavoro analogo attraverso le convenzioni che abbiamo stipulato a partire dal 2014 con il settore sanitario. Il nostro vertice osservativo coinvolge infatti anche i rinvii operati dai consultori e dai servizi sanitari territoriali. Questi soggetti vengono inseriti nei nostri gruppi, che però non sono gestiti all'interno del presidio ma sono attivi presso l'attuale sede della nostra cooperativa.

La gran parte dei rinvii al presidio criminologico - ripeto, 332 nel 2019 - viene effettuata dagli avvocati, ma anche in modo rilevante dalla magistratura inquirente, giudicante e di sorveglianza; procedono al rinvio anche gli uffici interdistrettuali di esecuzione penale esterna, le Forze dell'ordine e gli uffici territoriali della direzione generale degli istituti di prevenzione e pena.

I dati sono incoraggianti, nonostante la confusione che c'è in ordine alla presa in carico degli utenti dovuta al fatto che in questa fase, in mancanza del servizio pubblico, che attualmente non è aperto, la raccolta dati viene effettuata dalla cooperativa. Questo ci dimostra che i risultati si ottengono anche se sul territorio si crea un servizio affidato al privato

sociale dotato di competenze specifiche riferite alla prospettiva criminologica e, dunque, sul fatto che siamo di fronte a soggetti che non sono malati ma responsabili di un atto totalmente *compos sui*. Certo, avranno anche le loro vulnerabilità, che sono anche di natura psichica e lo vediamo: molti di questi individui sono stati a loro volta vittime di violenza assistita o hanno subito violenze dirette in fase evolutiva. Ad ogni modo, però, la gran parte di questi soggetti è caratterizzata da distorsioni cognitive che hanno sede proprio nella pressione delle subculture patriarcali e machiste di cui è impresso il nostro Paese e, quindi, gli autori di tali condotte.

Per tutti questi motivi, lavorare con queste persone richiede una prospettiva che deve essere integrata con competenze diverse: non solo quella del criminologo o del clinico, ma anche quelle di tipo olistico, come, ad esempio, l'arteterapia, lo yoga, la meditazione, pratiche che aumentano la capacità di concentrazione, la gestione della collera e dello *stress*. Servono dunque competenze differenti in un quadro integrato e multidisciplinare, proprio perché abbiamo a che fare con autori di reato e non con persone che necessitano una valutazione sul piano della loro efficienza psichica. La nostra esperienza ci dice che questo aspetto è molto importante: il rischio, infatti, è che, diversamente, si vada verso certe derive

del sistema sanitario - come già sta accadendo in alcuni Paesi - che prende in carico gli autori di reato come se fossero dei malati o persone con problematiche di tipo psichico. Va detto chiaramente: un certo psichismo viene comunque rilevato in questi soggetti, ma il motore che attiva queste problematiche psichiche è fondamentalmente l'approccio subculturale del machismo che influenza queste persone già di per sé vulnerabili.

Immaginiamo poi quale potrebbe essere la deriva di un approccio basato su una patologizzazione di queste condotte, per esempio, nella fase cognitiva processuale (lo dico caldamente a voi che siete i legislatori): se si comincia a patologizzare questi individui e ad affidarli all'approccio sanitario, un avvocato in futuro potrà sempre avvalersi di una relazione di qualche psicologo, psicanalista o psichiatra ben disposto a fare una valutazione del maltrattante e a quel punto il giudice dovrà giudicare se il soggetto mente o meno o se deve essere presa in considerazione una incapacità di intendere e di volere.

Questa è la deriva dell'approccio sanitario: si rischia di confondere le condotte criminose con quelle che sono frutto di problematiche psichiatriche o psicologiche. Poi, è anche vero che nei soggetti psichiatrici possono essere rilevati comportamenti di questo tipo, ma questo è un altro discorso e tali soggetti, giustamente, devono essere gestiti dalle REMS, le

residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, che sono attrezzate per fare degli interventi mirati. Noi invece stiamo parlando di soggetti colpevoli *compos sui* a cui il nostro ordinamento legislativo attribuisce la responsabilità piena degli atti commessi, riconoscendone però la vulnerabilità.

Noi lavoriamo su questo fronte, su queste vulnerabilità, e lo facciamo da anni anche in termini di prevenzione primaria, come vi ho meglio e più dettagliatamente illustrato nella relazione consegnata agli Uffici. In questo senso il CIPM di Milano, primo a livello nazionale, ha definito insieme alla questura di Milano il protocollo Zeus. Sulla scorta di questi accordi, le questure sono incaricate di individuare dei punti di contatto sui territori: ad esempio, domani in Sardegna il nostro CIPM firmerà un protocollo con il questore di Cagliari e lo stesso accadrà a Piacenza, a Pavia e a Mantova il mese prossimo. Sono protocolli basati su un concetto fondamentale che noi abbiamo condiviso con la questura di Milano ma, soprattutto, sul lavoro di prevenzione della violenza che abbiamo svolto sul territorio e che la questura conosce bene: mi riferisco alla possibilità di agganciare una persona colpevole di certi reati e di ottenere una sorta di risposta di giustizia riparativa per alcune condotte lesive che potrebbero essere qualificabili come reati sentinella nell'ambito delle relazioni familiari (ad

esempio, gli atti persecutori), attraverso un provvedimento amministrativo che può essere vestito di un contenuto trattamentale. Tutto questo è reso possibile dalla normativa italiana che il nostro legislatore ci sta fornendo mettendoci a disposizione leggi straordinarie che non sono nemmeno conosciute in Europa e che potrebbero diventare un volano anche per gli altri Paesi.

Il 5 aprile 2018 - lo ripeto - abbiamo firmato a Milano il protocollo Zeus. Sulla base di tale intesa, la Polizia di Stato emette un ammonimento, praticamente un cartellino giallo, nei confronti del cittadino che ha commesso atti lesivi ai danni di un congiunto o di una persona con cui ha relazioni affettive e se questo cittadino reitera tale condotta il cartellino diventa rosso e parte il procedimento penale che può prevedere anche l'arresto e la custodia cautelare in carcere.

Abbiamo già detto che è possibile prevenire questa fase attraverso il nostro lavoro di prevenzione primaria. Stiamo trovando grande soddisfazione nel lavoro precoce che stiamo conducendo presso la casa circondariale di San Vittore con alcuni imputati che sono stati contattati al momento dell'arresto. I numeri parlano da soli e sono orgoglioso di mostrarveli perché sono frutto di un grande impegno sia nostro che della questura di Milano. Siamo cinque operatori specializzati nell'area della

criminologia clinica; la questura ha i nostri numeri di telefono e ci contatta ogni volta che emette un provvedimento di ammonimento nei confronti di un soggetto colpevole di reati di violenza di genere, al fine di inviarlo alla nostra sede.

Dalla firma del protocollo nel 2018 all'11 maggio di quest'anno - i dati sono riportati nelle *slide* allegate alla relazione - sono stati ammoniti 292 soggetti, 162 per *stalking*, 129 per violenza domestica e uno per cyberbullismo; 265 ammoniti sono stati inviati alla nostra cooperativa per i colloqui di presa in carico; di questi si sono presentati in 215 (non sono obbligati a farlo), numero che corrisponde all'81,13 per cento; i recidivi sono stati 18 su 215. Se poi, per caratterizzare meglio l'efficacia statistica di questo intervento e la sua rappresentatività numerica, andiamo ad osservare i dati dell'anno 2019, prendendo in considerazione questo periodo sono stati inviati alla cooperativa 119 soggetti, se ne sono presentati 101 e i casi di recidiva sono stati 6 su 101, cioè il 5,94 per cento, mentre tra coloro che non hanno ottemperato a questo invito i casi di recidiva ammontano al 16,6 per cento. Questo significa che l'intervento trattamentale in fase di prevenzione primaria ha abbattuto del 10 per cento il rischio di recidiva. Anche questo dato purtroppo è poco conosciuto nel Paese. So che la Questura e la direzione centrale anticrimine della Polizia di Stato stanno

puntando molto su questo tipo di intervento, proprio perché lo considerano molto importante in termini di prevenzione.

C'è poi un altro contesto e un altro vertice osservativo a cui stiamo lavorando che vi voglio illustrare solo per farvi comprendere da dove partono le nostre riflessioni, e poi su questo fronte mi taccio, per affrontare invece la parte problematica con cui mi confronto. Si tratta delle misure di prevenzione previste dal nuovo codice antimafia (in particolare, la legge n. 161 del 2017) che vengono adottate sulla base di semplici indizi di condotte qualificabili come atti persecutori; mi riferisco in particolare al regime di sorveglianza speciale di pubblica sicurezza *ex* decreto legislativo n. 159 del 2011 che è stato esteso ai maltrattanti dalla legge n. 69 del 2019, il cosiddetto "Codice rosso".

L'iniziativa è nata presso il Tribunale di Milano. Sul territorio noi siamo conosciuti e ci interfacciamo in maniera continuativa con la magistratura, ma è stato proprio il dottor Fabio Roia, presidente della Sezione autonoma delle misure di prevenzione del tribunale di Milano, che ha avuto per primo l'idea di valorizzare questa procedura. I primi casi di soggetti sottoposti a sorveglianza speciale dal tribunale di Milano ci sono stati inviati proprio *ex* legge n. 161 del 2017. Si trattava di persone che non necessariamente avevano commesso un reato: bastavano dei semplici indizi

perché il pubblico ministero chiedesse l'applicazione di una misura di prevenzione; stava poi al giudice valutare se fosse il caso o meno di applicare il regime di sorveglianza. L'aspetto interessante è che dal 2017 in poi nel territorio del Milanese il contenuto prescrittivo delle misure di sorveglianza si arricchisce con l'idea innovativa avuta dal dottor Roia di inserirvi anche l'ingiunzione trattamentale. L'ingiunzione trattamentale si concretizza nella partecipazione a gruppi trattamentali attivi sul territorio presso la cooperativa CIPM o il Presidio criminologico del Comune di Milano. Attualmente sono sette le persone sorvegliate speciali sulle quali stiamo effettuando un intervento regolare.

Vorrei accennare a un ultimo aspetto importante riguardante i femminicidi.

Alla Regione Lombardia abbiamo proposto un progetto assai specifico, già avviato nel carcere di Opera, che prevede l'attivazione di gruppi trattamentali rivolti agli autori di femminicidio guidati da una criminologa e da una psicologa. Abbiamo costruito una rete con tutte le agenzie del territorio per prevenire i rischi di vittimizzazione secondaria e di rivittimizzazione che possono comportare una condotta femminicida all'interno di una relazione parentale. Stiamo lavorando con le vittime indirette degli atti di femminicidio, cioè gli orfani, spesso minori, rimasti

all'interno dei nuclei familiari: l'intento è quello di evitare che la gestione del ricompattamento del senso del dramma vissuto rimanga improvvisata e non accompagnata, in modo tale da intercettare la vittimizzazione secondaria.

Sono tre al momento i nuclei familiari colpiti da femminicidio che stiamo coinvolgendo, in maniera integrata con i servizi territoriali, nell'accompagnamento delle vittime indirette di questo drammatico fenomeno delittuoso.

Questo è un altro panorama che ci apre alla consapevolezza del fatto che l'esecuzione della pena è un'occasione straordinaria sia per il trattamento della pericolosità di questi soggetti sia per dare sicurezza alle vittime: se non diamo sicurezza alle vittime partendo dall'esecuzione della pena, perdiamo un pezzo importante del lavoro di prevenzione che dobbiamo fare nei confronti della violenza, soprattutto della violenza nelle relazioni strette. Chi oggi viene punito, anche in maniera dura, prima o poi troverà sempre il modo di contattare la vittima. Magari lo fa già dal carcere: quante lettere indirizzate alle vittime non controllate né verificate partono dagli istituti di detenzione? Quante vittime subiscono gli effetti delle relazioni perverse attivate dai parenti del reo? Tutto questo è di una gravità incredibile. L'esecuzione della pena nell'ambito di questi reati

comporta assolutamente il rischio che si determini una vittimizzazione secondaria continua nei confronti delle vittime coinvolte. Pertanto noi dobbiamo lavorare sul piano criminologico per la messa in sicurezza delle vittime, non solo di quelle dirette, ma anche dei sistemi familiari intaccati da questi interventi traumatici.

In Italia, purtroppo, non si è ancora arrivati alla consapevolezza della necessità di costruire interventi sistemici (non solo sui territori) che tengano conto del fatto che fundamentalmente si deve modificare l'approccio alla fase di esecuzione della pena per i reati cosiddetti speciali (li definisco tali perché hanno a che fare con le relazioni strette). Noi crediamo che oggi sia importante a livello criminologico, ma anche giuridico, un modello di pena che affianchi ai contenuti fondati sull'emenda riabilitativa, quelli fondati sulla spinta motivazionale perché queste persone mettano in atto un comportamento responsabile e, parallelamente, sulla messa in sicurezza delle vittime.

Questo è il nostro vertice osservativo e questo nostro modo di operare ci ha offerto la possibilità di attivarci anche in altri territori: stiamo costruendo delle realtà operative in Sardegna, in Toscana, in Liguria, in Veneto e in Emilia-Romagna, dove i nostri colleghi, con questa

impostazione criminologica di riferimento, stanno creando progetti analoghi a quelli che vi ho descritto e su cui stiamo continuando a lavorare.

L'ingiunzione trattamentale non è solamente un contenuto della sorveglianza speciale ma è oggi un modello di lavoro che noi abbiamo realizzato grazie alla collaborazione della magistratura di sorveglianza che, quando decide di applicare dei benefici nell'ambito dell'esecuzione della pena (quali l'affidamento in prova o la detenzione domiciliare), tende ad inviarci con sempre maggiore frequenza gli autori di questi reati affinché ricevano un trattamento. È molto raro nel territorio milanese che una persona colpevole di un reato sessuale o che stia scontando una condanna per reati di maltrattamento verso una donna benefici di una misura alternativa alla detenzione in carcere senza che sia prevista un'ingiunzione al trattamento.

La questione dell'ingiunzione trattamentale è molto interessante non solo nell'ambito delle misure alternative al carcere ma, in un certo senso, anche con riferimento alle misure di custodia cautelare. Come vi ho già detto, l'articolo 282-*quater* del codice di procedura penale non riguarda altro che la previsione di un trattamento ingiunto. Se si vuole uscire dal carcere e ottenere una misura cautelare meno afflittiva, è necessario essere disposti a cominciare a lavorare con la mente e a confrontarsi con gli altri.

Perché dico confrontarsi? Perché il dispositivo trattamentale che noi prediligiamo nel trattamento criminologico è quello grupale, cioè quello volto a mettere a confronto le persone, a costringerle a controidentificarsi e a pensare di fare sempre riferimento a un sapere consolidato. Noi osserviamo che il dispositivo grupale è il più efficace nella gestione di questi soggetti, ma soprattutto nella costruzione di un'alleanza di lavoro trattamentale che altrimenti con questi soggetti è molto difficile ottenere. Spesso sono persone che di base hanno importanti disturbi della fiducia, che hanno vissuto storie evolutive in cui non sono stati capaci di chiedere aiuto o di fare affidamento e che non hanno un grande contatto con il proprio mondo emotivo. Pensano poco e feriscono molto e quando agiscono, lo fanno in direzione della violenza ai danni di soggetti vulnerabili. Chiaramente, le vittime che fanno le spese di queste loro modalità subculturali da psichismo vulnerabile sono le donne e i minori.

PRESIDENTE. La ringrazio, dottor Giulini.

Lascio ora la parola ai colleghi che intendono porre delle domande.

RIZZOTTI(FIBP-UDC). Dottor Giulini, le faccio i miei complimenti per il lavoro che svolgete e per i numeri che ci avete presentato. È molto

importante, infatti, potersi fare un'idea della concretizzazione del vostro impegno, al di là dei progetti.

Le chiedo se è previsto uno sconto di pena per i condannati e per i detenuti in attesa di giudizio che accettano di seguire il percorso trattamentale.

CONZATTI (*IV-PSI*). Saluto il dottor Giulini, che ho avuto il piacere di conoscere e di ascoltare in Sardegna a un convegno di Relive.

In ordine alla prevenzione primaria, le chiedo se giudica positivamente un intervento legislativo che introduca l'obbligatorietà del trattamento.

Per quanto riguarda invece la replicabilità del sistema particolarmente virtuoso attivato in Lombardia, quali sono le difficoltà che si incontrano? Mi è sembrato di capire che il sistema lombardo si basa molto su accordi e protocolli. Vorrei sapere se è possibile per il legislatore spingere in fase normativa perché alcuni automatismi che avete creato con i protocolli diventino norma e siano più facilmente replicabili a livello nazionale.

PRESIDENTE. Io le chiedo invece se c'è sinergia tra il vostro operato e i funzionari giuridico-pedagogici all'interno delle case penitenziarie.

GIULINI. Grazie per le vostre domande e per la vostra attenzione.

Noi diciamo molto chiaramente alle persone che abbiamo in trattamento che il fatto di seguire un percorso trattamentale non incide sull'eventuale definizione di percorsi di esecuzione della pena alternativi al carcere. A questi soggetti che si presentano a noi anche nella fase primaria, cioè in qualità di imputati e non ancora condannati in via definitiva (li ritroveremo poi in carcere nelle nostre unità o nei nostri gruppi trattamentali) diciamo sempre che il trattamento non è per noi un aspetto che influisce sulla questione della pena. Noi, infatti, concepiamo il trattamento al fine della messa in sicurezza delle persone che hanno subito quelle condotte; siamo cioè quella parte di comunità che si è sentita offesa e che recupera la dignità della propria integrità psichica e fisica lavorando con le persone che hanno provocato questo tipo di lesioni, cercando di far capire loro la gravità delle loro condotte. Che poi questo aspetto venga preso in considerazione in sede giudiziaria e che gli avvocati possano utilizzarlo per la difesa (vi ho già detto che molti invii al nostro centro vengono effettuati proprio dagli avvocati difensori), attribuendo così anche

una funzione strumentale al percorso trattamentale, a noi non interessa: non si tratta di uno scambio tra pena da scontare e misura alternativa. Noi concepiamo il trattamento per un altro scopo. Che poi l'avvocato difensore o il magistrato di riferimento abbiano o meno la sensibilità di cogliere questo aspetto, è una questione che in effetti sta emergendo negli ultimi tempi: in sede di magistratura giudicante o di magistratura di sorveglianza si inizia a prendere atto che il detenuto o l'imputato che cominciano a seguire o che hanno seguito un percorso trattamentale possono diventare persone più facilmente trattabili e più disponibili a cambiare la propria prospettiva culturale e il proprio assetto psichico. Tutto sommato è un vantaggio per entrambe le parti coinvolte: quello strumentale per il maltrattante e quello della sicurezza per la vittima.

Un altro aspetto che è stato posto dalle vostre domande è quello relativo all'obbligo di legge.

Ho parlato di ingiunzione trattamentale. A Milano ci siamo fatti una grande esperienza con la scuola sistemica, in particolare con i tribunali per i minorenni che da anni impongono i trattamenti coatti in ambito familiare per le competenze genitoriali. Anche noi veniamo un po' da quell'esperienza, ma non perché è la legge che deve mettere in trattamento le persone, ma perché è il sistema che deve costruire dei passaggi evolutivi

che possano permettere a un magistrato o a una figura giuridica che ha potere decisionale di invitare una persona a seguire un percorso trattamentale.

Noi crediamo nell'ingiunzione trattamentale. Crediamo che in alcuni casi sia una leva necessaria e che sia anche uno strumento che permette di aumentare il controllo sociale su alcuni soggetti, se utilizzato in maniera adeguata e nell'interesse della qualità della vita delle persone coinvolte. Noi infatti lavoriamo anche per la loro qualità della vita e non solamente per la sicurezza delle vittime; pensiamo che se questi soggetti riescono ad ottenere un migliore rapporto con sé stessi ridefinendo i propri modelli culturali, sicuramente miglioreranno la qualità della propria vita e la renderanno più adatta e più adeguata.

In conclusione, noi non riteniamo che ci sia necessità di prevedere un obbligo di legge. Il nostro Paese si è dotato di una normativa molto importante e molto avanzata e ad essa non c'è molto da aggiungere: infatti, non solo il legislatore italiano con l'ultima legge varata ha dimostrato di avere la consapevolezza della necessità di inasprire le pene per questi reati, ma il nostro Paese può fare affidamento anche su tutta l'articolazione delle misure di sorveglianza speciale, che pure sono molto importanti. Su queste basi le procedure di prevenzione primaria che prendono avvio

dall'ammonimento daranno sicuramente dei risultati concreti in tutti i territori.

Per rispondere alla domanda della senatrice Conzatti, credo che lo Stato (e non gli enti territoriali) possa davvero incentivare l'apertura di tavoli a livello locale per la sottoscrizione di accordi e protocolli operativi con il privato sociale convenzionato, affinché questo possa realizzare interventi analoghi a quelli che stiamo attuando in Lombardia (nel Milanese) e che stiamo conducendo anche a Piacenza, Cagliari e in altre città. Credo che questa sia una linea da sostenere sul piano finanziario e anche sul piano organizzativo. Parlo di privato sociale convenzionato innanzitutto perché le persone trattate non sono malate e poi perché l'intervento deve essere duttile e flessibile. Non dobbiamo affidare interventi di questo tipo a servizi sanitari che devono occuparsi di ben altro, che hanno personale destinato a ben altro e che comunque, anche se avessero personale specificamente qualificato, non devono necessariamente occuparsi del maltrattante o del violento ma devono effettuare un altro tipo di intervento: infatti, anche in base all'esperienza internazionale, il maltrattante e il violento devono essere trattati da chi ha competenze professionali specifiche e appartiene a una cultura che nasce da una comunità. Ebbene, noi siamo una risorsa della comunità, siamo una risorsa

che non proviene da un servizio di *welfare* generalizzato ma da una cultura di produzione di sicurezza che la comunità è in grado di garantire.

Rispondo infine alla domanda posta dalla Presidente, anch'essa molto importante. Va da sé che lavoriamo a strettissimo contatto con le aree educative; il lavoro che facciamo con il condannato - chiaramente l'area educativa che ci compete è interessata alla presa in carico del condannato - ci impone di articolarci sempre con i funzionari giuridico-pedagogici degli istituti di pena, nonché con l'ufficio per l'esecuzione penale esterna, che si deve occupare dell'esecuzione della misura alternativa e che deve fornire dei riferimenti precisi quando intervengono anche delle prescrizioni trattamentali. Credo che questo sia un aspetto centrale. Tra l'altro, per quanto riguarda la formazione, noi siamo criminologi esperti *ex* articolo 80 della legge n. 354 del 1975 e il nostro punto di riferimento è l'ordinamento penitenziario; abbiamo cominciato a lavorare in carcere dal 1993 e continuiamo a lavorarci anche oggi. Dunque, siamo cresciuti in un clima di esecuzione della pena.

Concludo invitandovi gentilmente ad approfondire, se possibile, alcune considerazioni contenute nella relazione che vi ho consegnato perché credo siano il frutto dell'esperienza di anni (lo dico in maniera un po' accalorata). Prima di tutto, è possibile intervenire subito per rendere il

sistema più efficace attraverso quanto già previsto dall'ordinamento penitenziario all'articolo 64 della legge n. 354 del 1975 che prescrive un'organizzazione rigorosa dei singoli istituti con caratteristiche differenziate a seconda della posizione giuridica e alle necessità di trattamento individuale o di gruppo dei detenuti. Non possiamo mettere i borseggiatori e i rapinatori insieme ai maltrattanti, con la subcultura machista da questi prodotta che, tra l'altro, assolve tutto e tutti. In carcere il maltrattante viene sempre assolto; è la donna che ha sempre torto. Questa assoluzione è operata addirittura dagli agenti di Polizia penitenziaria che trattano questi detenuti con i guanti bianchi perché, tutto sommato, si identificano con certi modelli subculturali.

Quando creeremo, quindi, delle sezioni differenziate? Io addirittura suggerisco di creare istituti detentivi dedicati, sul modello di quanto stiamo facendo con la nostra Unità. Sapete quant'è efficace dare alle persone dei luoghi simbolici, non soltanto per le caratteristiche degli operatori che ci lavorano ma anche per il carattere stesso di quegli spazi? Queste persone hanno bisogno di sapere che quei luoghi rappresentano simbolicamente una possibilità di cambiamento e che la legge non li stia punendo e basta, ma li stia mettendo nella condizione di aprirsi a tale possibilità.

Insisto sul fatto che l'organizzazione differenziata degli istituti penitenziari è già prevista dalla normativa e non c'è da fare altro sotto il profilo legislativo: la questione è solo di natura amministrativa. Ricordate le case mandamentali di una volta, ad esempio? Se si finanziasse l'istituzione di sezioni differenziate, sul territorio si verrebbero a creare delle comunità che si scambiano informazioni; in tal modo il funzionario giuridico-pedagogico può metterci al corrente del fatto che un determinato soggetto abbia già trascorso sei mesi di trattamento nella sezione differenziata e che dovrà scontare ancora un anno; ebbene, l'ultimo anno potrà scontarlo in una comunità esterna a detenzione attenuata oppure in una comunità di esecuzione delle misure alternative alla detenzione.

In questo momento stiamo avviando un progetto di una certa rilevanza insieme alla cooperativa sociale La Cordata, un'importante associazione milanese attiva nell'*housing* sociale, e al Comune di Milano. A settembre prossimo definiremo una Comunità detentiva attenuata per soggetti violenti nelle relazioni domestiche, che ospiterà le persone nei confronti delle quali siano state adottate le misure precautelari di cui agli articoli 384-*bis* e 282-*bis* del codice di procedura penale o i soggetti ai quali vengano applicate misure alternative alla detenzione. In questo modo sarà possibile che non venga più allontanata dalla casa familiare la donna

perché si allontanerà il violento al quale, al contempo, si daranno delle prospettive per ritornarci.

In merito si è espresso anche con una delibera il Consiglio superiore della magistratura e confesso di essere entusiasta di questa affinità di pensiero. Il CSM ha infatti reso noto che, con riguardo all'applicazione tanto della misura precautelare che di quella cautelare dell'allontanamento dalla casa familiare, è stato rilevato il problema della verifica dell'effettiva disponibilità di un domicilio alternativo per l'indagato, già in fase di applicazione della misura. Bene, noi creiamo questo domicilio alternativo, costruiamo sicurezza e, in questo domicilio alternativo, attiviamo il trattamento.

La delibera del CSM rende noto anche che si reputa raccomandabile, in sede di richiesta di applicazione delle misure cautelari, la prassi di prediligere sempre l'allontanamento dall'abitazione familiare dell'autore della violenza e non della vittima. Il progetto che abbiamo pensato per il nostro territorio andrà proprio in questa direzione: quell'alloggio non ospiterà soltanto i destinatari delle misure cautelari ma anche coloro che scontano una pena e che provengono dalle sezioni differenziate.

La mia relazione tratta poi anche un ultimo aspetto. Nel 1986 il legislatore ha modificato il doppio binario, caratteristico del nostro sistema

penale, e lo ha reso più evoluto e democratico eliminando gli automatismi delle misure di sicurezza. Tutti abbiamo plaudito a questa evoluzione democratica del nostro Paese, tuttavia io credo che in questo caso, per progredire, si debba tornare un po' indietro: siamo infatti tutti concordi nel dire che l'ingiunzione trattamentale sia veramente efficace, ma voi legislatori potreste incidere notevolmente su questo aspetto reintroducendo l'automatismo della libertà vigilata accompagnata dall'ingiunzione trattamentale per tutti gli autori dei reati di cui agli articoli 609-*bis*, 609-*ter*, 609-*quater*, 572 e 612-*bis* del codice penale. Noi stiamo già lavorando con alcuni soggetti in libertà vigilata che ci sono stati inviati dai magistrati di sorveglianza con una prescrizione di presa in carico trattamentale. È qualcosa in cui credo fermamente e che ritroverete nella mia relazione scritta.

Vorrei poi parlare anche della sospensione condizionale della pena. È una previsione legislativa meravigliosa e importante, frutto di una evoluzione giuridica del nostro Paese. Peccato che l'attuale normativa del codice rosso le dedichi una piccola parte perché i reati cui fa riferimento hanno una cornice edittale medio-bassa e, soprattutto, è prevista una clausola di invarianza finanziaria che, proprio perché è stata inserita, può consentire agli avvocati di invocare una questione di legittimità

costituzionale facendo riferimento al principio di uguaglianza degli interventi. Come si può fare per risolvere questo problema? Da una parte è positivo che la possibilità di una sospensione della pena sia condizionata all'obbligatorietà del trattamento, cosa che rappresenta un nuovo approccio culturale del nostro Paese nei confronti dei maltrattanti e dei violenti. Dato il problema della clausola di invarianza finanziaria, si potrebbe pensare di sottoscrivere nei territori dei protocolli addizionali - come indicava prima la senatrice Conzatti - sulla base dei quali realizzare delle realtà capaci di gestire questo tipo di interventi; in alternativa, si potrebbe utilizzare la remissione del debito per le spese di mantenimento detentivo o, addirittura, il gratuito patrocinio, formule che devono essere pensate per garantire un percorso trattamentale sulla base della sospensione condizionale della pena non solo al maltrattante danaroso ma a tutti i soggetti intercettati dal sistema giudiziario, a prescindere dalle loro condizioni economiche.

Credo che l'Italia abbia delle ottime leggi. State lavorando in maniera straordinaria, ma piccoli supporti come quelli che ho indicato nella relazione migliorerebbero la qualità e - ne siamo assolutamente convinti - garantirebbero una sicurezza maggiore alle vittime di questi terribili reati.

BOZZE NON CORRETTE

Resoconto stenografico n. ...

Revisore LORENZI

Commissione FEMMINICIDIO Seduta n. 50 del 11/6/2020

INCHIESTA

PRESIDENTE. La ringrazio ancora, dottor Giulini, e le faccio i complimenti per il suo lavoro.

Dichiaro conclusa l'audizione.

I lavori terminano alle ore 15.