

TI_GERICHTE 72.2015.99 vom 18. September 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-09-18, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_72.2015.99_d20150918

FR: TI_GERICHTE 72.2015.99 du 18 septembre 2015

IT: TI_GERICHTE 72.2015.99 del 18 settembre 2015

Regeste

Tentato omicidio intenzionale (art. 111 CP combinato con l'art. 22 cpv. 1 CP),
contravvenzione alla LF sugli stupefacenti (art. 19a LStup)

Erwägungen

E. 1

saliva al 5° piano. Io ho iniziato a sfottere un po' il dottore dicendogli che non volevo più fare le punture. Nota del verbalizzante: l'imputato divaga e farnetica in merito a quanto accaduto. Mentre lo sfottevo davo al dottore il libro che avevo con me nel mio zaino. Il libro il dottore lo metteva sul tavolino. Il dottore era seduto a fianco della sua scrivania. _____ mi stava addosso, mi marcava stretto. Sicuramente aveva capito che c'era qualche cosa che non andava. Lo zaino lo avevo messo in terra e dopo aver preso il libro e averlo dato al dottore, prendevo dal mio zaino il martello da carpentiere. Mi viene mostrato un martello da carpentiere e confermo che si tratta del martello che avevo portato con me nello studio del dottore all'interno del mio zaino. Mi viene mostrata la fotografia del martello, nella quale riconosco il martello da me impugnato oggi nello studio del dottor ACPR 1. (...) Come detto ho preso in mano il martello con l'intenzione di uccidere il dottor ACPR 1. Volevo colpirlo al cervelletto, dietro alla nuca. L'avevo impugnato con la mano destra e volevo colpire il dottore con la parte piatta. Caricavo il colpo dall'alto lateralmente, portandolo all'altezza della mia spalla sinistra e sferravo il colpo. Ma prima di colpire la testa del dottore venivo bloccato da _____. Lui mi afferrava il braccio con le due mani. ADR. Non so dire a che punto esatto mi ha bloccato _____, ma il movimento era già partito. Ci ho provato ma non ho colpito la testa del dottore. Preciso che in questo frangente mi trovavo in piedi lateralmente al dottore. Sul lato destro del dottor ACPR 1. Mi viene chiesto se ho opposto resistenza a _____ e rispondo che una volta bloccato io non ho reagito. Una volta che _____ mi ha tolto il martello io non ho fatto più nulla di fisico. Ho inveito contro di loro. Mi viene chiesto di ripetere quanto detto a _____ e al medico, dopo che ero stato fermato e rispondo che gli ho detto le seguenti parole urlando, e in particolare nei confronti del dottore: "Brutto stronzo, con la S maiuscola! Denunciami pure per tentato omicidio! Ma quando esco dal carcere ti vengo a riprendere!" Voglio dire che non ho mai pensato di mettere le mani addosso a _____ o ad altri infermieri. Mi viene chiesto il motivo del mio gesto e rispondo che da 17 anni circa, sono stato sottoposto a terapia intensiva di medicinali obbligatori. Terapia che mi ha esasperato. Oggi nello studio di ACPR 1 mi ero ulteriormente arrabbiato siccome lui, nonostante io gli avessi detto che non volevo più prendere i medicinali, mi rispondeva tassativo che dovevo prenderli e basta. Mi viene chiesto di che tipo di medicinali si tratta e rispondo che sono scemenze neurolettiche. Non sono nemmeno compatibili con la bamba che prendevo. Non sono compatibili con la mia moto. I neurolettici non fanno altro che paralizzare le persone. Nota

del verbalizzante. L'imputato farnetica in merito a Scientology e altri libri e sulle conseguenze dannose dei neurolettici. Mi viene chiesto dove ho reperito il martello e rispondo che lo avevo in casa e mi era stato lasciato dalla precedente inquilina. Mi viene chiesto quando ho messo il martello nello zaino e rispondo che lo avevo messo nel mio zaino questa mattina prima di uscire di casa. Avevo premeditato di ammazzarlo. Mi ero detto "mo al mazi", riferendomi a ACPR 1. Io me la prendo anche con i maestri di pugilato...Mi viene chiesto se avevo avuto altri pensieri negativi nei confronti del dottor ACPR 1 e rispondo che ieri io avevo parlato con lui di persona nel suo studio in merito al metadone e altre droghe, lo non ero d'accordo con lui perché diceva che il metadone è un medicamento mentre la canapa è un intossicante, fa venire l'enfisema, lo non ero d'accordo. Mi viene chiesto se questa discussione è stata la causa del mio agire odierno e rispondo che la discussione di ieri è stata la goccia che ha fatto traboccare il vaso. Nota del verbalizzante. Il detenuto parla di anomalie legate ai laboratori protetti dove vengono "sfruttate" le persone in invalidità. Mi viene chiesto cosa ho fatto dopo la discussione di ieri e rispondo che ero arrabbiato e che sono andato a casa. Volevo chiamare mia sorella ma la ricarica del telefono era finita e ho sfasciato il telefono gettandolo a terra a _____ nei pressi del _____. Mi viene chiesto se ho manifestato le mie intenzioni omicide con qualcuno tra ieri e oggi. Rispondo che ho manifestato le mie intenzioni con tutte le persone che ho incontrato. Mi viene chiesto se ne ho parlato o fatto cenno con _____ e rispondo di no. Ho però notato che _____ era oggi era guardingo nei miei confronti, avevo l'impressione che lui mi seguisse, come se qualcuno lo avesse informato delle mie intenzioni. Mi viene chiesto se questo lo avevo pensato prima o dopo la mia azione di oggi. Rispondo che sono riflessioni che mi sono sorte solo dopo aver compiuto il gesto. L'agente interrogante mi sottopone quanto dichiarato da _____, pagina 4 del verbale odierno e mi chiede di prendere posizione in merito. "D 4: In quale posizione si trovava il braccio e di conseguenza il martello di IM 1 quando è stato da lei bloccato? R 4: IM 1 si trovava con la mano destra alzata a livello del capo, quando ho afferrato la mano, la stessa era già in movimento verso il basso in direzione della testa del dottore. Quando ho eseguito la presa ho dovuto assorbire il colpo in quanto il braccio stava già esercitando una discreta forza. Dal martello alla testa del dottore, che ricordo si trovava seduto con il capo chinato, vi erano circa 40-50 centimetri. " Da parte mia non posso che confermare quanto dichiarato da _____. Gli interroganti mi fanno notare che stride con quanto da me dichiarato in merito pocanzi. Da parte mia preciso che è possibile che il colpo non fosse del tutto laterale ma che sia piuttosto partito diagonalmente dalla mia testa. L'agente interrogante mi chiede se ieri sera, 23.03.2015, ho fatto cose particolari, lo rispondo che non ho fatto nulla di particolare, ho mangiato un piatto di pasta alla carbonara, assieme al mio ospite che si chiama _____. Lui ha dormito da me. Egli è mio ospite da settembre del 2014. Comunque _____ normalmente vive in _____, dove dovrebbe ritornare prossimamente. Mi viene chiesto se ho parlato anche con _____ delle mie intenzioni nei confronti del dottor ACPR 1 e rispondo di sì. Non gli ho detto che lo volevo ammazzare, ma gli ho detto che non sopportavo più le cure imposte dal dottore. Lui mi dava ragione. Ma non solo lui mi dava ragione, tutte le persone con cui ho parlato della medicina che mi obbligava a prendere il dottore, erano d'accordo con me. Mi viene chiesto il motivo della terapia a me imposta. Rispondo che ho scontato una pena per mancato omicidio, lo avevo ferito un maestro di pugilato nel 1995 e fino al 1998 ho scontato la pena al carcere La Stampa, ma anche alcuni periodi a _____ alla Clinica. Mi viene chiesto se anche allora, nel 1995, avevo intenzione di uccidere la mia vittima. Da parte mia rispondo di sì, volevo ucciderla con una

sciabola. Una sciabola austroungarica. Mi viene chiesto se mi era stato spiegato lo scopo della terapia farmacologica a me imposta, lo rispondo che mi hanno detto che sono schizofrenico e che i medicinali servivano a curarmi. Ma io non mi reputo per nulla malato. Anche perché viviamo in un mondo schizofrenico e quindi è tutto irrilevante. Mi viene chiesto in cosa consiste la cura a me imposta e rispondo che si tratta di una fiala, somministrata con una iniezione, ogni due settimane. L'iniezione me la fanno alla spalla destra sul tatuaggio, in quella zona. Mi viene chiesto se ho un curatore o un tutore e rispondo di essere sotto curatela volontaria da parte di _____ che è mio amico di lunga data. Mi viene chiesto se ho manifestato le mie intenzioni omicide nei confronti del dottor ACPR 1 anche al mio curatore _____. Rispondo di sì, nel senso che gli ho telefonato ieri sera e gli ho detto che non sopportavo più la cura e che "come al solito avrei dovuto sistemare io le cose, da solo". ADR. Bisogna chiedere al mio curatore come le mie affermazioni di ieri sera sono state da lui interpretate. Mi viene chiesto se, oltre al dottor ACPR 1, avevo previsto di compiere atti violenti nei confronti di altre persone. Da parte mia rispondo che avevo intenzione di andare a prendere anche l'avvocato _____, era una possibile mia vittima. È sulla mia lista nera. E' un pensiero che mi era passato per la testa siccome ACPR 1 e _____ sono le due persone che si accaniscono su di me e che mi impongono una cura che non voglio. Mi viene chiesto cosa avrei fatto se il mio gesto fosse andato a buon fine. Da parte mia rispondo che mi sarei costituito, chiamando il centralino del centro. (...) Gli interroganti mi informano che sono in possesso di un certificato medico della dottoressa _____ dell'Ospedale con il quale si attesta, fra l'altro, la mia carcerabilità. Da parte mia dichiaro che presso l'Ospedale ho risposto a due domande che un medico maschio mi ha rivolto in merito a mie eventuali allergie. Alle sue domande ho risposto che sono allergico agli psichiatrici e ai neurolettici." Veniva in seguito sentita la vittima, il dr. ACPR 1, il quale, interrogato sempre il 24 marzo 2015, dichiarava, in Polizia, confermando a grandi linee la versione dell'imputato: " Nell'anno 1995, a seguito dei reati commessi dal IM 1, l'ho conosciuto mentre si trovava in regime detentivo presso il carcere La Stampa. A quel tempo ero il consulente psichiatrico per il carcere citato. Considerato il fatto che era una persona bisognosa di cura in quanto affetto da una schizofrenia paranoide ed ha anche sintomi anti sociali, lo vedevo con una certa regolarità. Da quanto posso effettivamente ricordare gli rendevo visita più o meno una volta a settimana. Per curare la sua patologia gli somministravo degli anti psicotici. Per tutta la durata della sua pena detentiva scontata presso la Stampa ho seguito il rubricato, circa per 6 mesi. Dopodiché il IM 1 era stato trasferito presso la clinica psichiatrica vecchio _____, e da quel momento io non l'ho più avuto in cura fino al 2005 in quanto era in cura presso altri medici psichiatri. Dal 2005 in poi l'ho ripreso in cura personalmente, anche se lo vedevo raramente in quanto lui non ama vedere i medici. Sempre a partire dall'anno 2005 segue un trattamento ambulatoriale coatto che consiste in un'iniezione di antipsicotico con una frequenza di una volta ogni tre settimane. Preciso che il rubricato è uno che tende ad insultare le persone e con maggiore facilità insulta i medici che lo hanno in cura. Devo dire che fino ad oggi non ha mai mostrato atteggiamenti aggressivi nei miei confronti o nei confronti di altri miei colleghi e non ci ha nemmeno mai minacciati, come detto unicamente ci insultava verbalmente. Nella mattinata di ieri, 23.03.2015, il IM 1 si è presentato presso i nostri servizi per chiedere un aiuto economico o un lavoro protetto in quanto è beneficiario di una rendita di invalidità al 100% ed è in difficoltà economiche. Lo stesso era alterato anche per il fatto che non era stato accettato al _____. In quel frangente ha ribadito più volte che si sarebbe rifiutato di sottoporsi alla terapia per lui obbligatoria. Il IM 1 ha

tentato più volte di fare ricorso alla commissione giuridica per far annullare il trattamento ambulatorio coatto, anche se a causa dell'iter burocratico non è mai andato davvero fino in fondo. IM 1 si presentava presso i nostri servizi questa mattina e chiedeva alla segretaria di voler tenere un colloquio in privato con me. Lei lo informava che durante la mattinata ero assente ma che sarei arrivato in ufficio nel primo pomeriggio. Personalmente non ero stato avvisato di questo fatto. Come d'abitudine mi recavo nel mio ufficio sito al quarto piano verso le ore 13:35 circa e notavo che il paziente era in sala d'aspetto che mi attendeva. Di fianco a lui vi era anche una seconda paziente con cui avevo appuntamento alle ore 14:00. IM 1 mi diceva che voleva parlarci in privato, ma visto che vi era già la paziente delle 14:00 davo la precedenza a lei. La seduta con questa paziente è durata fino alle ore 14:10 circa. Dopo aver liberato questa paziente, chiamavo il mio collega che si trovava al quinto piano per chiedergli di scendere per vedere assieme il rubricato, così come era stato fatto il giorno precedente. Il mio collega _____ mi informava per contro che il IM 1 si trovava già nel suo ufficio al quinto piano e a questo punto decidevo di raggiungerlo. Entrati in ufficio ci sedevamo ed iniziavamo a parlare della sua situazione. A più riprese il paziente mi chiedeva di andare nel mio ufficio al piano inferiore per parlare a quattr'occhi. Da parte nostra non davamo seguito alle sue richieste e quindi spazientito si alzava dalla sedia, si avvicinava allo zaino che aveva riposto vicino alla finestra ed estraeva un libro, me lo dava in mano ed iniziava a chiedermi se l'avessi letto o se ero intenzionato a farlo. Mentre ero intento a sfogliare questo libro, il IM 1, che si trovava in piedi alla mia destra, estraeva di colpo un martello dal suo zaino, il mio collega gli gridava "fermo IM 1, Fermo!" e in quel frangente alzavo lo sguardo e mi accorgevo di quanto stava per accadere. Fortunatamente il _____ ha avuto degli ottimi riflessi, probabilmente anche perché stava tenendo d'occhio il paziente, ed è riuscito a bloccarlo "abbracciandolo" e mettendolo al suolo, io subito dopo gli sfilavo il martello dalla mano. Preciso che non saprei dire con quale mano lo impugnasse. Dopo averlo immobilizzato al suolo ho fatto chiamare alle infermiere il 117 e pochi istanti dopo 1 pattuglia della Polizia Cantonale e 2 pattuglie della PolCom _____ sono giunte sul posto. Durante l'attesa dell'arrivo della Polizia, il rubricato continuava a proferire minacce ed insulti al sottoscritto e alla mia famiglia. Mi diceva frasi del tipo "io ti ammazzo", "ammazzo te e la tua famiglia", "so dove abiti, ti vengo a prendere". Personalmente mi sono sentito molto colpito da queste minacce, in quanto per quello che lo conosco so che è una persona pericolosa. Una volta arrivata la Polizia Cantonale, lo trasportavano presso il PS dell'Ospedale di _____ dove è stato sottoposto ad una visita da parte di un collega psichiatra. Mentre la Polizia si trovava col paziente all'Ospedale io informavo il collega _____, che sapevo essere lo psichiatra di picchetto, per informarlo di quanto accaduto. Probabilmente a seguito della mia chiamata, di sua iniziativa informava il PP di picchetto dei fatti avvenuti in giornata. D: Lei ha visto il suo paziente alzare il martello e cercare di colpirla? R: No, io non ho visto nessun movimento in quanto ero concentrato sul libro che mi aveva dato poco prima. L'agente interrogante mi mostra l'allegato "A" configurante la foto di un martello. Da parte mia lo riconosco senza ombra di dubbio come il martello con cui il IM 1 ha tentato di colpirmi alla testa. A seguito dei fatti avvenuti questo pomeriggio presso i nostri servizi, voglio precisare che è mia intenzione costituirmi accusatori privato." (allegato all'AI 1). Ed infine, sempre in Polizia il 24 marzo 2015, veniva interrogato l'infermiere e testimone _____: " In data odierna dopo la pausa pranzo sono stato informato dell'arrivo presso la nostra sede del signor IM 1 . (...) Lo stesso appena giunto, cercava di raggiungere il Dottor ACPR 1, nonché capo servizio. Visto il suo comportamento insistente ho terminato celermente

quanto stavo facendo e ho fatto accomodare il signor IM 1 presso il mio ufficio. Preciso che il mio ufficio rispetto a quello del dottore è a un piano superiore. Una volta giunto in ufficio il rubricato ha manifestato subito una considerevole rabbia dovuta alla terapia ambulatoriale coatta a cui è sottoposto da quando ha commesso il grave reato nel 1996. Successivamente il Dottor ACPR 1 è arrivato presso il mio ufficio per discutere col paziente sulla sua situazione in generale. IM 1 cercava fin da subito di riuscire ad avere un contatto con il dottore da solo. Più precisamente il rubricato mi chiedeva più volte di lasciare l'ufficio con la motivazione che secondo lui la mia presenza non serviva. Dopo circa 10 minuti di colloquio, l'individuo estraeva dal proprio zaino un libro e lo consegnava al Dottor ACPR 1, chiedendogli di guardarlo in quanto secondo lui poteva essere interessante. Premetto, che in questa circostanza il Dottor ACPR 1 si trovava seduto a 80 centimetri circa da IM 1 il quale si trovava in piedi, io mi trovavo di fronte al paziente e tra noi vi era la scrivania. Allarmato di questo suo comportamento, del gesto della consegna del libro, mi sono alzato e mi sono avvicinato verso il dottore. Il dottore appena preso in consegna il libro, è rimasto seduto, ha spostato gli occhiali che indossava con la mano destra e ha chinato il capo verso il libro con l'intento di leggerlo. Appena consegnato il libro, IM 1 con molta calma si è girato verso lo zaino che si trovava a terra appoggiato al muro, si è chinato ed ha aperto una tasca. Attratta la mia attenzione, l'ho fissato per capire cosa stesse facendo. Dalla tasca dello zaino, ho notato un luccicare e immediatamente dopo ho visto IM 1 girarsi verso il dottore e brandire nella mano destra un martello. Di scatto mi sono precipitato verso IM 1 e ho afferrato la mano in cui deteneva il martello, successivamente mediante lo slancio da lui esercitato, sono riuscito a girarlo di 180 gradi ed a immobilizzarlo abbracciandolo da tergo. IM 1 ha cercato di liberarsi e di dimenarsi, per tale motivo siamo andati a sbattere a destra e a sinistra, rispettivamente contro la libreria e il muro. Dopo qualche secondo di colluttazione riuscivo a metterlo a terra ed a immobilizzarlo. Il dottore e altri collaboratori hanno poi chiesto aiuto ed allarmato la Polizia. In

E. 5

minuti circa, le autorità sono giunte sul posto e dopo aver ammanettato il IM 1 mediante ambulanza lo stesso è stato trasportato presso l'ospedale. A precisa domanda rispondo che il paziente prima della colluttazione si poneva in modo aggressivo verbalmente verso il sottoscritto e verso il Dottor ACPR 1. Lo stesso faceva pure riferimento ad altri collaboratori ed altri enti con frasi minatorie. Posso precisare una frase da lui sostenuta in modo ripetitivo: "vorrei che foste eliminati perché siete inutili" Mentre per quanto riguarda quanto da lui esternato durante e dopo la colluttazione posso precisare che si è rivolto a noi con le seguenti frasi: "voglio che tu muoia" (frase rivolta al dottore) "ti apro la testa a martellate" (frase rivolta al dottore) "vi vengo a cercare, compro la benzina e vi brucio, brucio l'ospedale" Per quanto riguarda i fatti accaduti non ho altro da aggiungere. D 1: È al corrente del reato commesso dal rubricato nel 1996? R 1: Sì, avendo in cura il paziente dal 1996 sono a conoscenza che lo stesso aveva preso a colpi di sciabolo una persona da cui si sentiva minacciato. D 2: Per quale motivo crede che oggi il signor IM 1 abbia compiuto questo gesto? R 2: Lo stesso è irritato dal fatto che dal nostro punto di vista deve mantenere questo trattamento terapeutico. Trattasi di un trattamento di punture intramuscolari a scadenza regolare di 2-3 settimane. Questo trattamento ha avuto inizi nel 1998 a seguito del termine della precedente misura scaturita dalla sentenza per il reato compiuto nel 1996. D 3: Da quanto tempo il signor IM 1 risultava più aggressivo del solito? R 3: Preciso che non è mai stato un paziente facile, ma questo peggioramento è stato da noi riscontrato a partire dalla giornata di ieri quando il personaggio si è presentato in due occasioni presso il centro

sempre con l'intenzione di discutere la sua situazione in generale. In questa occasione è stato seguito dal sottoscritto per un ora al mattino e mezzora al pomeriggio sempre dal sottoscritto unitamente al dottore. D 4: In quale posizione si trovava il braccio e di conseguenza il martello di IM 1 quando è stato da lei bloccato? R 4: IM 1 si trovava con la mano destra alzata a livello del capo, quando ho afferrato la mano, la stessa era già in movimento verso il basso in direzione della testa del dottore. Quando ho eseguito la presa ho dovuto assorbire il colpo in quanto il braccio stava già esercitando una discreta forza. Dal martello alla testa del dottore, che ricordo si trovava seduto con il capo chinato, vi erano circa 40-50 centimetri. D 5: Secondo lei, se non fosse intervenuto, il signor IM 1 avrebbe colpito alla testa o in qualsiasi altra zona del corpo del dottore? R 5: Sì, sono certo che se non fossi intervenuto avrebbe colpito mediante martello la testa del dottore. Più precisamente posso indicare che lo avrebbe colpito nella parte fronto-parietale. D 6: L'agente interrogante mi chiede se posso mediante uno schizzo descrivere la zona dei fatti? R 6: Sì (vedi distinto allegato) D 7: Mi sa descrivere l'altezza e la corporatura del soggetto? R 7: In grosso modo è alto circa 165-170 centimetri con corporatura longilinea. Prendo atto che il martello utilizzato da IM 1 mi viene sequestrato come da verbale di sequestro in allegato." (allegato all'AI 1). Con ordine 25 marzo 2015, il PP PP 1 conferiva mandato alla Polizia per procedere all'interrogatorio del curatore dell'imputato _____, dell'ospite dell'imputato _____, e del personale di Ingrado, ove l'imputato si era recato prima di raggiungere il Servizio Psico Sociale (AI 4).

4.2. VERBALE DELLA PERSONA ARRESTATATA

Il 25 marzo 2015, giorno seguente all'arresto del IM 1, il PP Andrea Pagani procedeva all'interrogatorio della persona arrestata durante il quale tentava di inquadrare maggiormente il passato e la persona dell'imputato, alla presenza del difensore nominatogli d'ufficio, avv. DUF 1: " (...) Oggi confermo tutto ciò che ho detto ieri davanti alla Polizia. Confermo in particolare che io vivo a _____ praticamente da quando sono nato. In particolare in _____ risiedo, se non erro, da 5 o 6 anni. È stata mia mamma a trovarmi questa nuova abitazione che è composta da 2,5 locali, che pago CHF 507.00 al mese. Non ricordo se siano comprese le spese. In ogni caso io percepisco l'invalidità al 100% più la prestazione complementare, ciò che mi permette di avere a disposizione CHF 2'110.00 mensilmente. Preciso che l'AI la percepisco dal 1998, ossia da quando sono stato dimesso dalla Clinica Psichiatrica Cantonale di Mendrisio, dove ero stato collocato dopo i fatti che mi avevano visto protagonista il 13.10.1995, che era un venerdì, quando ho "sciabolato" un mio collega di lavoro, venendo condannato per mancato omicidio. Il PP, in questo contesto, mi sottopone la copia della sentenza del 02.04.1996 della Corte delle Assise Correzionali di _____, che mi ha condannato ad una pena detentiva di 27 mesi con parallelo mio collocamento in una casa di salute. Mi viene chiesto se ricordo questa sentenza nei miei confronti. La ricordo e me la ricorderò per tutta la vita. Il PP mi chiede ora se ho un curatore. Sì, il mio curatore si chiama _____ ed è tale dal febbraio di quest'anno. Mi è stato nominato, se non sbaglio, dall'Autorità Regionale di Protezione di _____, al quale il verbalizzante potrà senz'altro rivolgersi per chiedere la nomina. ADR che prima di _____ non ho mai avuto altri curatori. ADR che _____ ha il compito di gestire i soldi che mi arrivano dall'invalidità, che versa il denaro su un conto corrente postale a cui solo lui ha accesso per poi girarmi su un secondo conto corrente postale, quello per lo spillatico, di regola CHF 200.00 alla settimana a mia disposizione. Il PP mi chiede ora se io da qualche tempo sto ospitando qualcuno a casa mia e se sì perché? Sì, da settembre 2014 sto ospitando un mio caro amico di _____, che ha 4 o 5 anni più di me e si chiama _____. L'ho incontrato appunto quest'estate in un bar e mi ha detto di avere dei

problemi dopo essere tornato dal _____ dove aveva vissuto per qualche tempo e dove gli avevano rubato dei soldi. Al che io mi sono dichiarato disponibile a concedergli alloggio. Sottolineo che lui non mi paga l'affitto. Ogni tanto fa la spesa, partecipa al pagamento del cibo. Il verbalizzante mi chiede a questo punto quali siano stati negli ultimi anni i medici che mi hanno curato, rispettivamente se sono stato degente presso degli ospedali/cliniche. Il mio medico di famiglia è il Dr. _____ di _____. Da lui vado comunque raramente e per delle necessità inderogabile. Dopo essere stato dimesso dalla CPC di Mendrisio nel 1998, sono stato invece inizialmente curato dal _____ e, quando è andato in pensione, dal Dr. _____ così come, in seguito dai dottori _____, _____ e _____ che si sono succeduti presso il servizio Psico Sociale _____. Attualmente, presso questo servizio e da qualche anno, sono seguito dal Dr. PP 1 che vedevo comunque già presso il carcere La Stampa, nel periodo in cui vi sono stato dopo i fatti del 1995. Dal dr. ACPR 1 andavo negli ultimi anni solo per farmi fare la puntura obbligatoria due volte al mese. ADR che con la puntura mi si fa assumere un medicamento che è caro come il platino e io sono per questo un po' arrabbiato perché devo pagare di tasca mia il 10% pari a CHF 125.00 al mese. ADR che non so come si chiama il medicamento che mi viene fatto assumere. È una puntura depot. Dovrebbe trattarsi di un calmante che potrebbe non essere compatibile con la guida di una moto, ma per me invece lo è perché io circolo senza problemi con una Kawasaki 600 che è attualmente parcheggiata sul ciglio della strada vicino a casa mia a _____. ADR di svincolare dal segreto professionale nel modo più ampio tutti i medici che mi hanno (avuto) in cura così come i loro ausiliari. ADR che dopo il 1998, fatta salva una degenza presso l'Ospedale di _____ a seguito della rottura dell'omero destro, non sono più stato in ospedali o cliniche. Il PP, facendo riferimento alle mie dichiarazioni di ieri sera in Polizia, mi domanda perché io non sono d'accordo di continuare la terapia medicamentosa. Io non voglio più prendere medicinali in primo luogo perché la pena vecchia ho finito di scontarla integralmente nel 1998 ossia tanti anni fa. In secondo luogo perché il medicamento che sto prendendo adesso, che è un neurolettico, mi provoca degli effetti collaterali, quali ad esempio una tremarella alla bocca e alle mani, che devo combattere con una pastiglia che si chiama AKINETON RETARD. Inoltre il neurolettico mi provoca delle "risacche mnemoniche"; in altri termini mi sparisce ogni tanto la memoria soggettiva che invece io ho bisogno perché sono un appassionato giocatore di scacchi. Il PP mi chiede allora se ho pensato a qualcosa recentemente per porre termine alla terapia medicamentosa. Premetto che è da tanti anni che dico al Dr. ACPR 1 che vorrei un giorno poter liberarmi dall'obbligo di dover assumere il medicamento neurolettico. Sottolineo che se non mi presento al Servizio Psico Sociale per assumere la puntura depot, mi vengono mandati dei gendarmi a casa per accompagnarmi a farla. E io questo non lo sopporto più da diverso tempo a questa parte. Detto questo, ancora un anno fa ho fatto presente al Dr. ACPR 1 il mio desiderio, ma lui non mi ha mai seguito. Mi ha detto che dovevo continuare a prendere il neurolettico. Al che ho pensato che per togliermi il medicamento dovevo pensarci e agire da solo. Da qualche tempo ho pensato che dovevo eliminare il Dr. ACPR 1. La sera di lunedì 23.03.2015 ero a casa e vi era anche _____. Con lui ho parlato come al solito del più e del meno e gli ho anche detto: "domani mattina arriverà la Polizia a casa per la perquisizione e quindi stai all'occhio, non farti trovare "intossicato"". Gli ho quindi ben fatto capire che avrei raggiunto il Dr. ACPR 1 il mattino seguente con l'intenzione di eliminarlo fisicamente. Lui se ne è fregato del mio dire, probabilmente perché abituato a ciò che succede in Brasile poiché lì c'è tanta criminalità. ADR che quando ho detto a DANILO

di non farsi trovare intossicato, intendevo dire di non farsi trovare fumato di canapa, perché lui ne fuma. ADR che anche io fumo canapa, quando ce n'è, saltuariamente. Fumo di media uno spinello a settimana a _____ e nel _____. ADR che non ho invece mai venduto droga a nessuno; sono solo un consumatore. Il PP mi fa prendere atto che il procedimento penale a mio carico viene esteso al reato di contravvenzione alla LF sugli stupefacenti (art. 19a LStup). Per tornare alla sera del 23.03.2015, ricordo che ad un certo punto ho proprio deciso che l'indomani avrei agito nei confronti del Dr. ACPR 1. Ho quindi messo in un mio zainetto beige chiaro un martello che avevo a casa e che originariamente era della precedente inquilina dell'appartamento. La mia idea era quella di raggiungere l'indomani il Dr. ACPR 1 e colpirlo alla nuca dove c'è il cervelletto, ossia dove so che c'è un punto vitale. ADR che nello zainetto ho messo un libro di tale _____ che è un artista che io apprezzo sia per quello che fa che per quello che scrive. ADR che questo libro non l'ho messo nello zainetto con l'idea di darlo al Dr. ACPR 1 con lo scopo di distrarlo per poi colpirlo. Il libro comunque avevo intenzione di consegnarlo affinché lui lo leggesse in quanto l'autore vi osserva di disprezzare i geologi, ma anche gli psichiatri. In somma ha la mia stessa idea sugli psichiatri e volevo che il dottore ci riflettesse. Sta di fatto che la mattina del 24.03.2015, mi sono alzato alle ore 06.30. Dopo aver bevuto un caffè a casa, mi sono recato al Bar _____ a _____ (c/o Stazione _____) dove ho preso ancora un caffè liscio tazza grande. Al bar c'erano le solite facce: tale _____ (cameriera), il FABIO e il _____. Ho letto i giornali e circa alle 08.15 ho preso il bus con l'intento di raggiungere "la vittima" presso il Servizio Psico Sociale (SPS). Con me avevo lo zainetto con all'interno il libro e il martello, una cui foto il PP mi mostra (allegato 1 al mio VI di Polizia di ieri) e che io nuovamente riconosco. Arrivato alla fermata la _____ a _____ mi sono diretto all'INGRADO, dove ho bevuto ancora un caffè. Ho parlato con diverse persone, fra cui alcune operatrici. ADR che alle persone incontrate al Bar _____ così come all'INGRADO ho detto che andavo a far del male al Dr. ACPR 1. Tutti mi hanno risposto di non fare scemate e che tutto mi sarebbe venuto contro. Comunque a nessuno ho detto che avevo con me il martello. Lasciato l'INGRADO, ho raggiunto l'SPS. Saranno state le 08.45. Ho chiesto in segreteria se c'era il Dr. ACPR 1, ma mi è stato risposto negativamente. Si trovava a _____. Ho quindi preso un appuntamento per le 14.00 del pomeriggio. Ne frattempo sono tornato a _____, dove al Bar _____ ho mangiato un toast. Ho poi gironzolato a _____ e _____ senza una meta precisa. Attendevo le 14.00 per andare al SPS. Mi ricordo anche che sono tornato anche all'INGRADO dove ho ancora bevuto dei caffè. Ricordo pure che ad un certo punto sempre all'INGRADO, mi sono sdraiato su un divano perché avevo un forte mal di testa. Di regola non ce l'ho. ADR che per tutta la mattinata e anche sul mezzogiorno la mia idea la volevo sempre mettere in atto. Tant'è che alle 14.00 mi sono presentato al SPS, dove sono stato accolto al 4 piano da un infermiere che si chiama _____. Mi ha accompagnato nel suo ufficio che si trova al 5 piano. In quello stesso ufficio, qualche minuto dopo, si è presentato anche il Dr. ACPR 1. Il PP mi sottopone, per facilitare la descrizione di quanto è poi successo, lo schizzo della stanza, di cui si sta parlando, allestito ieri in polizia dall'infermiere _____. Lo schizzo della stanza e l'ubicazione dei mobili come dei protagonisti è corretta. In effetti inizialmente il Dr. ACPR 1 era seduto su una sedia e io ero pure seduto alla sua destra. L'infermiere _____ si trovava invece dall'altra parte del tavolo. (...)Quando tutti e tre ci trovavamo seduti sulle rispettive sedie io ho inizialmente discusso un attimo con il Dr. ACPR 1. Ero esasperato, portavo molto rancore verso di lui. Ero arrabbiato, lo gli ho chiesto se aveva chiamato l'avv. _____,

ossia la persona a cui avrei dovuto scrivere, come avevo per altro già fatto due tre volte in tempi passati, per poter togliermi l'obbligo della puntura, per me opprimente. Il Dr. ACPR 1 è caduto dalle nuvole. Al che io, non avendo più niente da dirgli, ho preso dallo zaino il libro di cui ho parlato prima e glie l'ho dato dicendogli di farsi una cultura. Il PP mi mostra in questo contesto un libro dal titolo "Nel legno e nella pietra" scritto da Mauro CORONA e mi chiede se è questo il libro che io ho consegnato ieri al Dr. ACPR 1. Rispondo di sì. Il PP ordina il sequestro di detto libro (art. 263 e segg. CPP), acquisendolo agli atti. Contro questa decisione è data facoltà di reclamo alla Corte dei Reclami Penali entro 10 giorni dall'intimazione (art. 393 e segg. CPP). Sta di fatto che quando il Dr. ACPR 1 ha preso in mano il libro, mi è venuto di alzarmi in piedi, di raggiungere sulla mia sinistra lo zainetto che avevo appoggiato a terra contro una parete e di prendere in mano il martello che ho impugnato con la mia mano destra. Subito dopo mi sono avvicinato al Dr. ACPR 1. Mi sono fermato al suo fianco, a circa 40 - 50 cm da lui. Ho arretrato il mio braccio destro verso la spalla sinistra. Per capirci ho fatto un movimento come fa un tennista quando prepara il colpo di rovescio. Ho quindi dato avvio al movimento da sinistra verso destra (in diagonale leggermente dall'alto verso il basso) con l'intenzione di colpire il Dr. ACPR 1 alla nuca. Quando il movimento era già in corso, _____ mi ha bloccato il braccio con il quale impugnavo il martello per poi immobilizzarmi del tutto. Mi ricordo che siamo quasi subito caduti a terra tutti a due. Fatto sta che non sono riuscito a colpire in testa la vittima. ADR che il martello mi è stato tolto di mano da _____. Il PP mi dice, che interrogato ieri, il Dr. ACPR 1 ha sostenuto di essere stato lui a togliermi di mano il martello. Secondo i miei ricordi è stato _____, ma non escludo che possa essere stato il Dr. ACPR 1. ADR che il colpo che ho cercato di dare al Dr. ACPR 1, lo stavo per infliggere "con la forza dell'exasperazione". Ribadisco che la mia intenzione era quella di ammazzare il Dr. ACPR 1. ADR che con il colpo alla nuca, da quel che io ne so, la persona comincia a tremare e poi si spegne. Il PP mi chiede se io ero pronto a dare anche altri colpi al Dr. ACPR 1 e ne avessi avuto la possibilità e se il primo non avesse condotto al mio scopo. Sì sarei stato pronto a colpirlo ancora. Il PP a questo punto mi legge le dichiarazioni di ieri del Dr. ACPR 1 a pag. 4, da riga 1 a 4. Mi viene chiesto se riconosco di aver così minacciato la vittima dopo aver compiuto il gesto con il martello in attesa dell'arrivo della Polizia. Sì, do atto di aver minacciato il Dr così come lui ha sostenuto. Ho effettivamente minacciato lui e la sua famiglia di morte. Preciso comunque che alcune parole mi sono proprio sfuggite perché non mi immaginerei mai di toccare la sua famiglia. Il PP mi legge anche le dichiarazioni di ieri di _____, a pagina 3, da riga 7 a riga 11. Mi viene chiesto se ammetto di aver proferito anche le tre frasi che mi sono state lette e che sono virgolettate. Sì, dopo la colluttazione con l'infermiere ho detto più o meno quelle tre frasi. Il PP mi chiede a questo punto se io ho avuto delle cattive intenzione anche nei confronti dell'avv. _____. Premetto che non l'ho mai visto e quindi non so chi è. So solo che è lui che decide se una persona deve essere sottoposta a delle cure, lo gli ho scritto tre lettere negli anni passati e ogni volta la mia richiesta di porre fine all'obbligo della puntura è dichiarata inaccettabile. Non ho mai capito perché. Fatto sta che io ho quindi più volte pensato che anche l'avv. _____ meritava una lezione. Tutto però si è sempre limitato a dei pensieri. Non ho mai messo in atto alcuna azione concreta per sviluppare le mie cattive idee contro l'avv. _____. ADR che non so dove questi lavora ne so dove abita. Ribadisco che non l'ho mai visto ADR che non ho mai cercato il suo indirizzo da nessuna parte. Non ho mai nemmeno cercato il suo numero di telefono. ADR che non so se l'avv. _____ sia sposato o se ha dei figli. Su di lui non so proprio nulla. Mi viene chiesto se ho qualcosa da

aggiungere. Non ho per ora nulla da aggiungere. A domanda dell'avv. DUF 1 rispondo che quando mi sono trovato bloccato a terra da _____ non ho cercato di divincolarmi. Mi sono subito "arreso". ADR che a _____ io non ho mai avuto intenzione di far del male. Non ho mai avuto intenzione di lottare con lui. Tant'è che con lui non c'è stata lotta. (...) Disposizioni procedurali del PP Visti i gravi indizi di reato nei miei confronti sulla base di quanto finora accertato e sopra esposto nonché contestatomi, il PP mi comunica che vi sono i seguenti motivi per procedere alla richiesta di mia carcerazione preventiva al Giudice dei provvedimenti coercitivi: pericolo di recidiva (art. 221 cpv. 1 lett. c CPP(...)) Invitato a prendere posizione su detti motivi di carcerazione, dichiaro che "se il Dr. ACPR 1 non si toglie dalla mia persona, io rifaccio quello che ho fatto ieri. Abbiamo fatto tutti il militare, siamo uomini e non farfalle". (AI 6). Con scritto 25 marzo 2015, giorno seguente ai fatti, il dr.med. ACPR 1 esprimeva al PP Pagani la sua volontà di disinteressarsi del procedimento penale, per timore: "faccio seguito alla nostra telefonata odierna e le confermo che, pur avendone la facoltà, non intendo partecipare né personalmente, né tramite un mio rappresentante, agli atti istruttori della denuncia contro il signor IM 1. Desidero comunque essere informato dell'esito della procedura. Infine, se posso permettermi, la prego di omettere in qualunque atto o scritto che possa venire in mano al signor IM 1, miei dati personali (indirizzo, numero di telefono Natel, ecc.) che potrebbero in futuro essere elementi di pericolo per me o la mia famiglia, che le ricordo, è stata ripetutamente e ampiamente minacciata dal nostro ex paziente." (AI 10). Con ordini di perquisizione e sequestro 26 marzo 2015, il PP Pagani ordinava la trasmissione di vari dossier completi ed in originale dell'imputato presso: - la Commissione giuridica LASP (AI 13) - il Servizio psico-sociale (AI 15) - l'Autorità regionale di protezione 5 (AI 16) - la Clinica psichiatrica cantonale (AI 17) e la sua cartella medica presso il dr. Toti (AI 14). Il PP dava inoltre mandato alla prof. Dr.med. _____ per l'allestimento di una perizia psichiatrica (AI 18, 27), ed al Dr.med. _____ per l'allestimento di una perizia medico legale, volta a stabilire in particolare l'idoneità dell'agire dell'imputato a cagionare danni al corpo gravi o potenzialmente letali (AI 34). 4.3. LA PERIZIA MEDICO-LEGALE Con referto 30 aprile 2015, il dr. _____ esprimeva le seguenti considerazioni medico-legali, in risposta ai quesiti posti dal PP a sapere se la regione corporea che l'imputato intendeva colpire (il capo) e la modalità messa in atto erano idonei a cagionare danni al corpo gravi (ad esempio: perdita dell'uso di un organo e/o incapacità al lavoro permanente) o addirittura potenzialmente letali, e, in caso di risposta affermativa, quali gravi o potenzialmente letali danni al corpo avrebbero potuto essere cagionati: " Dalla valutazione della documentazione in atti, apprendiamo che il Sig. IM 1, il _____, si recava presso il Servizio Psico Sociale di _____, munito di un martello, contenuto all'interno del suo zaino, con il quale tentava di colpire alla nuca il Dr. ACPR 1, medico della struttura, venendo bloccato da un infermiere prima di riuscire a colpire l'uomo. Apprendiamo inoltre dal verbale di interrogatorio che l'intento del IM 1 era dichiaratamente quello di uccidere il Dr. ACPR 1, con l'intento di porre così fine alla somministrazione periodica della terapia farmacologica per il suo disturbo psichiatrico. In particolare, l'imputato riferiva di voler colpire il sanitario "alla nuca dove c'è il cervelletto, ossia dove so che c'è un punto vitale" con il martello, ribadendo in più occasioni il suo intento omicida. L'imputato specifica altresì che, qualora ne avesse avuto la possibilità, sarebbe stato pronto a sferrare altri colpi al Dr. ACPR 1 per raggiungere il suo scopo. Rispondendo al primo quesito posto dal PP, tenuto conto di quanto sopra, riteniamo che tanto la regione corporea (il capo, precisamente la nuca) quanto lo strumento utilizzato (martello da carpentiere in metallo) e le modalità messe in atto (e

descritte dall'imputato) fossero certamente idonei a cagionare danni al corpo gravi o potenzialmente letali. È opportuno sottolineare che tale giudizio, essendo stato l'imputato bloccato prima di infierire il colpo, si basa unicamente su criteri di probabilità, ipotizzando che l'imputato fosse riuscito a compiere quanto si era prefissato, con le modalità da lui stesso descritte. Ciò premesso, nel rispondere al secondo quesito posto dal PP, sottolineiamo che il mezzo utilizzato dal Sig. ACPR 1 (un martello delle lunghezze di 28 cm, largo 10 cm e del peso di 327 g) per l'aggressione, è classificabile come un "corpo contundente", i cui effetti possono variare notevolmente in funzione della forza con cui è animato, della modalità stessa dell'azione contusiva e dalla resistenza opposta dai tessuti in virtù della loro conformazione anatomica. Un colpo sferrato con tale oggetto, da un uomo adulto, rivolto al capo, avrebbe potuto determinare diverse possibili conseguenze. Il trauma cranico che ne sarebbe derivato avrebbe potuto essere di intensità lieve, caratterizzato dall'assenza di sintomi particolari ed associabile ad un senso di stordimento o di mal di testa, con eventuali lesioni escoriativie od ecchimotiche superficiali del cuoio capelluto, lesioni di modesta entità, passibili di guarigione senza postumi anche nel volgere di pochi giorni, al massimo settimane. Tuttavia, appare decisamente più verosimile ritenere che l'effetto di un colpo portato alla nuca con le modalità descritte dall'imputato, avrebbe potuto determinare conseguenze ben più gravi rispetto a quelle sopra indicate, procurando alla vittima un trauma cranico medio o grave. Rispondendo al secondo quesito posto dal PP, i danni potenzialmente derivabili da un trauma cranico di tale entità sono anch'essi molteplici: possono determinare soluzioni di continuo del cuoio capelluto, specialmente ferite di tipo lacero-contuso, caratterizzate da necrosi ed ampia infiltrazione ematica dei margini e del fondo, ma solitamente priva di copiosa emorragia. Oltre alle lesioni dei tessuti molli superficiali possono determinare profonde contusioni, con interessamento delle strutture ossee (fratture di varia foggia ed estensione), contusioni e lacerazioni cerebrali, emorragie superficiali o profonde, lesioni del tronco cerebrale e danno assonale diffuso. Questo potrebbe determinare con buona probabilità il decesso della vittima. Comunemente i traumi di entità elevata determinano una immediata perdita di coscienza (commozione cerebrale), che può risolversi spontaneamente o determinare uno stato di sopore e confusione fino al coma, con necessità di assistenza medica urgente. Oltre alle lesioni dirette nella sede dell'impatto, è da tenere in considerazione la possibilità di produrre lesioni da contraccolpo, dovute all'urto dell'encefalo contro il tavolato osseo interno della scatola cranica. Sollecitazioni sufficientemente intense, possono infatti causare uno stiramento o torsione delle strutture encefaliche profonde, soprattutto a livello del ponte, lesionando i fasci di fibre nervose o le strutture vascolari. I danni organici e/o funzionali derivanti da tali lesioni possono essere molto differenti per tipologia ed entità, in relazione a diversi fattori: numero delle lesioni, loro sede ed estensione, gravità delle stesse, nonché eventuale sviluppo di complicanze e possibilità di trattamento. Trattandosi di un giudizio meramente ipotetico non è pertanto possibile stabilire con sufficiente precisione, quali funzioni encefaliche (motorie, sensoriali o intellettive) avrebbero potuto risultare compromesse in seguito all'aggressione in oggetto, né le eventuali ripercussioni sulla capacità lavorativa. In ogni modo, si ribadisce che un colpo portato con il martello in sequestro avrebbe avuto la possibilità di essere letale." (AI 45).

4.4. ALTRE TESTIMONIANZE Con conferimento di mandato 25 marzo 2015 (AI 54), il PP PP 1 incaricava la Polizia di procedere all'interrogatorio di _____, curatore dell'imputato, di _____, collaboratrice presso INGRADO, di _____, ospite presso l'imputato, e di _____, cognato dell'imputato, quest'ultimo con conferimento di mandato

seguinte del 13 aprile 2015. 4.4.1. _____ Interrogato il 25 marzo 2015, giorno seguente dei fatti, dichiarava in Polizia: " (...) sono dal 01.01.2015 curatore amministrativo per il IM 1. Si tratta di una curatela volontaria che ho accettato in quanto conosco da diversi anni il IM 1 e quindi ho così voluto dargli un aiuto concreto nella gestione della sua persona in ambito amministrativo. IM 1, infatti, è perfettamente in grado di intendere e volere. (...) con il centro Psico Sociale non avevo mai avuto contatti proprio perché la mia azione si limitava alla curatela amministrativa e non era una curatela generale. Per tornare a quanto accaduto in data di ieri, posso dire che avevo sentito IM 1 il giorno precedente, il 23.03.2015, la sera, verso le ore 2000. In quel frangente mi aveva esternato rabbia nei confronti degli psichiatri e con il mondo della medicina in generale, casse malati, multinazionali, farmaceutiche e tutto ciò che gravita attorno al campo medico. Mi diceva che non voleva più sottoporsi alla cura obbligatoria (...) era molto confuso e farneticante e verteva tutto sulla sua situazione personale legata alla cura medica. IM 1 nel suo discorso sconclusionato ad un dato momento mi esprimeva la sua volontà di "fargliela pagare" espresso in senso generale nei confronti del Dr. ACPR 1. (...) non ho percepito qualcosa che mi lasciasse presupporre che IM 1 volesse compiere qualcosa di grave, avevo più interpretato la telefonata di IM 1 come uno sfogo (...) avevo poi cercato di tranquillizzarlo dicendogli che avremmo valutato la cosa insieme e così ci eravamo salutati con la promessa di vederci nei giorni successivi (...) Mai avrei pensato che potesse invece realmente passare ai fatti (...) mi sarei immediatamente attivato per aiutare il IM 1 e per evitare fatti gravi. Come detto, non ho però percepito pericoli anche basandomi su quanto mi era stato raccontato da famigliari di IM 1, i quali mi avevano indicato che capitava che a volte inveisce o minacciasse chissà quali fatti per poi tornare mite dopo le cure ricevute. A precisa domanda rispondo che le persone di cui spesso IM 1 si lamentava erano ACPR 1 e _____. (...) posso solo confermare che IM 1 è sempre stata una persona mansueta e che non ho mai avuto dubbi sul fatto che potesse fare del male a qualcuno. (...) Non avrei mai infatti accettato una curatela del genere se solo avessi intravvisto un piccolo pericolo per la mia persona o per le persone a me vicine, ho infatti dei figli e mai avrei messo in pericolo la mia famiglia (...)." (AI 54). 4.4.2. _____ Interrogata il 2 aprile 2015, _____ dichiarava: " ADR Sono operatrice sociale presso la Fondazione INGRADO, che si occupa della consulenza e il trattamento delle dipendenze, da circa 8 anni, occupandomi appunto di persone vittime di dipendenze. Ho una formazione in ambito sociale e opero nel ramo da 20 anni circa. L'agente interrogante mi chiede le modalità che mi hanno portata a conoscere IM 1 e rispondo di averlo visto per la prima volta qualche anno fa a INGRADO, siccome lui si reca periodicamente al centro Psicosociale. Egli prima di andare al centro psicosociale si ferma nel locale ristoro sito al piano terra ove ha sede il Centro di accoglienza diurno di INGRADO. ADR Sono a conoscenza del trascorso medico di IM 1 grazie a quanto da lui stesso raccontato. (...) aveva raccontato a me ma anche ad altri operatori di INGRADO che in passato aveva già tentato di uccidere una persona, e per questo motivo aveva scontato degli anni di prigione. Non mi ha invece detto a quali terapie nello specifico doveva sottoporsi e nemmeno che la terapia era in forma coatta. Di questi aspetti ne sono stata informata da _____ il giorno 25.03.2015, la mattina, alle ore 0830, prima di andare al centro Psicosociale. Io avevo avvisato _____, delle intenzioni manifestate da IM 1 verso le ore 0900 del 25.03.2015. ADR Ricordo che IM 1 mi aveva detto, testuali parole, "che avrebbe ridotto il dottor ACPR 1 come un Plasmon". Mi disse anche di aver con sé un martello che portava nello zaino. Ricordo che mi aveva mostrato lo zaino ma non il martello. Lui avrebbe voluto mostrarmi anche il martello, ma

non glielo ho consentito siccome vi erano diverse altre persone nel locale di ristoro. Il mio rifiuto di vedere il martello lo avevo manifestato semplicemente sgranando gli occhi facendogli capire che non era opportuno e necessario che lo vedessi. A fronte di questa concreta minaccia espressa da IM 1 ho creduto nelle sue intenzioni e per questa ragione avvisavo il servizio Psicosociale. Telefonavo immediatamente e potevo parlare con _____ al quale comunicavo quanto mi aveva detto IM 1. _____, siccome io non conoscevo i trascorsi medici di IM 1, mi raccontava appunto del suo passato. L'avvocato mi chiede se ho creduto o se ho temuto che IM 1 potesse dar seguito alle sue intenzioni. Io rispondo che ho creduto possibile che IM 1 passasse all'atto. (...) ho pure avvisato _____ del fatto che IM 1 aveva con sé un martello e che secondo me poteva essere vero anche se io non lo avevo visto. (...) mi rispondeva che avrebbe fatto attenzione durante il prossimo incontro con IM 1, senza specificare in quale modo avrebbe agito. (...) IM 1 aveva affermato che avremmo letto il suo nome sui giornali del giorno seguente." (AI 54).

4.4.3. _____ Sentito dalla Polizia l'8 aprile 2015, l'ospite dell'imputato dichiarava: " (...) conosco IM 1 da quando eravamo ragazzi, sono oramai 30 anni. Preciso però che vivo in _____ da più di 6 anni. Vengo saltuariamente in Ticino per questioni burocratiche, questa volta sono rientrato per rifare il passaporto svizzero e per procurarmi la necessaria documentazione da sottoporre alle autorità _____. Sono arrivato dal _____ nell'agosto del 2014 e prevedo di ripartire a breve, ma non so dare una data esatta. Non era previsto che restassi qui così tanto, sono dovuto restare siccome sono subentrati problemi di salute. Nell'agosto dello scorso anno sono appunto rientrato dal _____ e ho incontrato a settembre del 2014 IM 1 al Bar _____ di _____. IM 1 non lo vedevo da circa 4 anni, ma con lui ho sempre avuto buoni rapporti. Io e lui siamo amici di lunga data, lui è un bravo ragazzo per quello che lo conosco. Prima della mia partenza per il _____ ci si vedeva spesso. Parlando con lui al bar in settembre (2014) gli esponevo i miei problemi e lui si offriva ad ospitarmi a casa sua senza chiedermi nulla, in stavo in albergo al _____ a _____ e questo per me era oneroso. (...) cercavo comunque di fare la spesa per mangiare. Con IM 1 vado d'accordo e parliamo spesso. D. Conosce il problema di salute di IM 1? R. Credo che soffra di schizofrenia o bipolarismo. Questo l'ho immaginato io a seguito dei suoi comportamenti. So quello che aveva combinato credo 18 anni fa, a fine anni 90. So quello che aveva fatto siccome abitavo anche io a _____ e la gente parla e la gente lo aveva soprannominato "spadaccino". Per quanto riguarda lo stato di salute IM 1 lui stesso mi aveva detto che doveva fare delle iniezioni una volta ogni 15 giorni che faceva dal medico. (...) D. Lei ha fatto cenno ai comportamenti di IM 1, a quali comportamenti si riferisce? R. Era a volte agitato. Aveva la sindrome della "iena in gabbia". Comunque non si è mai comportato in modo violento con me o con altre persone. (...) IM 1 però era contrariato dal fatto che doveva sottoporsi alle iniezioni. Non gli andava a genio la cura. Diceva che le dosi non erano a suo avviso giuste e che era arrabbiato con il medico. D. IM 1 le ha fatto il nome del medico? R. Non lo so. L'agente interrogante mi fa il nome del dottor ACPR 1 Nome che non mi sembra di aver mai sentito. D. Nei giorni precedenti ai fatti del 24.03.2015, IM 1 come si è comportato e cosa le ha detto? R. Non avevo notato nulla di particolare, si era comportato come sempre. Invece sempre contro il medico esternando il suo disaccordo per la cura a cui doveva sottoporsi trovandola ingiusta. D. Ricorda cosa le ha detto IM 1 la sera del 23.03.2015? R. No ricordo nulla di particolare. Ripeteva le stesse cose che diceva da tempo, da mesi, ovvero che voleva spaccare la faccia al suo medico. (...) IM 1 ha dichiarato di avermi detto: "domani mattina arriverà la Polizia a casa per la perquisizione e quindi stai all'occhio, non farti trovare "intossicato"". Mi viene anche detto

che IM 1 mi avrebbe anche fatto capire che avrebbe raggiunto il Dr. ACPR 1 il mattino seguente con l'intenzione di eliminarlo fisicamente e che io me ne sarei fregato del suo dire, probabilmente perché abituato a ciò che succede in _____ poiché lì vi è tanta criminalità. Da parte mia posso dire con sicurezza di non aver mai sentito o in nessun modo inteso da parte di IM 1 la sua intenzione a eliminare fisicamente il suo dottore. IM 1 ripeteva da mesi che voleva spaccare la faccia al suo medico ma null'altro. Questo lo diceva tutte le volte che tornava dalla visita medica. Egli ritornava arrabbiato dalla visita e ripetendo sempre le stesse cose. Posso dire che in quei giorni prima del 24.03.2015 avevo fatto chiamare da IM 1 il suo curatore. IM 1 ha parlato con il suo curatore ma non ho seguito cosa si dicessero. Ricordo che al suo curatore IM 1 aveva detto che avrebbe fatto qualche cosa riferito a una fattura medica. Parlava di un 10% che doveva pagare lui. In sostanza per IM 1 era ingiusto pagare per le iniezioni che era obbligato dal medico di fare. Io non ho mai dato tanta importanza a quello che diceva IM 1 per me era come quello che grida al lupo senza motivo. ADR. Quella volta avevo detto a IM 1 di chiamare il suo curatore siccome era più arrabbiato del solito. Volevo che si calmasse. D. Con quale apparecchio lei ha fatto chiamare IM 1 il curatore? R. Non so dire, non ricordo. Posso anche dire che una sera, non so dire se era la sera del 23.03.2015, eravamo andati assieme al Bar _____ e anche lì IM 1 aveva detto le stesse cose di sempre ovvero si era lamentato del medico. IM 1 comunque dice le cose poi ride subito dopo. Ricordo che vi era presente anche tale _____. Vi erano anche altre 4 o 5 persone presenti. IM 1 era sull'allegro andante ovvero aveva bevuto delle birrette. L'agente interrogante mi chiede dove mi trovavo il giorno seguente ai fatti ovvero il 25.03.2015. Sono stato ospedalizzato il 25 o il 26 marzo, ma non ricordo bene siccome sono successe diverse cose assieme. Ero stato ospedalizzato alla sera a seguito di una lite avuta con una persona presso il Bar _____ a _____. L'agente interrogante mi chiede se ho visto IM 1 la mattina del 24.03.2015. Ricordo di aver visto IM 1 uscire di casa presto. Forse erano le ore 0800 ma non ne sono sicuro. Forse IM 1 è uscito per andare la Bar _____. (...) Non so dire in quale stato fosse IM 1 la mattina del 24.03.2015. E' indecifrabile dirlo. Era come sempre, ma non è facile capire l'umore di IM 1, è un po' speciale. (...) vive un po' nel suo mondo. D. Cosa aveva con sé IM 1 la mattina del 24.03.2015, quando ha lasciato l'appartamento? R. Non lo so, non ci ho fatto caso. L'agente interrogante mi mostra l'allegato 1 al presente verbale sul quale vi è la foto di uno zaino. Da parte mia riconosco lo zaino di IM 1 che usa quando va a fare la spesa o in moto. Non so dire se quella mattina lo aveva con sé, non ci ho fatto caso. L'agente interrogante mi mostra l'allegato 2 al presente verbale sul quale vi è la foto di un martello. Da parte mia posso dire di non averlo mai visto in mano a IM 1 e non l'ho mai visto neppure in casa di IM 1. L'unico utensile che ricordo di aver visto in casa sua è una tenaglia sul mobiletto in salotto. Pensavo non avesse nulla di pericoloso in casa. D. Per quale motivo dice questo? R. Lo dico siccome vedendolo sempre agitato e sapendo quello che aveva combinato in passato io gli avevo chiesto cosa era successo alla sciabola che aveva usato per i fatti degli anni 90. Poi una volta mi aveva detto che poteva andare a comprare un coltello a farfalla. Questo me lo aveva detto un paio di mesi fa. Ma io non lo avevo mai visto. Lui mi aveva comunque detto che se avesse preso qualche cosa di strano me lo avrebbe mostrato. D. Lei ha mai temuto che IM 1 potesse fare del male a qualcuno? R. No, mai. Lui è un bonaccione. ADR. Quando ho saputo quello che era successo il 24.03.2015 ci sono rimasto molto male. ADR. L'ho saputo dal suo curatore siccome non avendo visto rientrare IM 1 la sera del 24.03.2015 e siccome aveva parlato con il curatore al telefono dicendogli che voleva spaccare la faccia al suo dottore, pensavo che fosse successo

qualche cosa. Il curatore al telefono mi raccontava quanto aveva fatto IM 1. Io come detto ci ero rimasto male. Quando vedi un amico che si rovina in quella maniera ci resti veramente male. Per me IM 1 è solo, perso e aveva bisogno già prima di un sostegno maggiore. La prigione non è certo posto per lui. Da parte mia mi spiace di non aver capito in tempo cosa voleva realmente fare IM 1. Ma come detto lui ripeteva sempre le stesse cose ovvero che voleva spaccare la faccia al suo medico. Lo ripeteva spesso e io alla fine non ci ho dato più peso.(...) D. In merito a quanto dichiarato da IM 1 ovvero sul fatto di averle fatto capire con la frase "domani mattina arriverà la Polizia a casa per la perquisizione e quindi stai all'occhio, non farti trovare "intossicato"". Lei questa frase l'ha sentita da IM 1 la sera del 23.03.2015? R. Sì, l'ho sentita, ma come le altre frasi sconclusionate e buttate là pronunciate da IM 1 non vi ho dato peso. D. In merito alla summenzionata frase pronunciata da IM 1 e riguardante la parola "intossicato" a lei riferita. Cosa dichiara? R. Io bevo alcool a volte. IM 1 ha detto una stupidata. D. Lei fa uso di sostanze stupefacenti? R. No, mai assunte. L'agente interrogante mi informa che per quanto riguarda l'esternazione fatta da IM 1 e al sospetto che io faccia uso di sostanze stupefacenti l'agente interrogante mi informa che verrò sentito in altro verbale e per una eventuale procedura separate dal presente procedimento. (...) ADR. Attualmente vivo da amiche e vedrò, se non riesco a trovare una sistemazione sarò costretto a soggiornare al _____ di _____. Sto passando un periodo difficile e non ho molte risorse finanziarie. Vivo grazie all'Ai e non è molto anzi." (AI 54).

4.4.4. _____ Interrogato il 17 aprile 2015 dalla Polizia, _____, cognato dell'imputato, ovvero marito della sorella _____, rilasciava dichiarazioni in merito alla persona di IM 1, descrivendo il suo passato: " conosco IM 1 dal 1988, e già allora _____ mi aveva messo al corrente dei problemi di suo fratello. Elena mi aveva detto che già dall'infanzia IM 1 aveva mostrato i primi problemi psichici. IM 1, per quello che ho potuto constatare di persona, ha degli sbalzi nel modo di ragionare. IM 1 riesce a saltare da un discorso insensato a un discorso profondo e di senso compiuto. Sono a conoscenza dei fatti che hanno visto protagonista IM 1 nel 1996 e ricordo anche che grazie alle autorità eravamo riusciti a far vedere a IM 1 la salma di suo padre il quale era deceduto durante la carcerazione di IM 1. _____ è distante dal fratello IM 1 ed _____ non ha mai accettato la malattia del fratello, lo e _____ invece abbiamo sempre saputo e accettato lo stato di IM 1. Aggiungo che con IM 1 vi è sempre stato un buon rapporto. Lui si rivolgeva spesso a me e a mia moglie per avere aiuti di tipo economico, lo e _____ ci siamo sempre prodigati per aiutarlo sia economicamente che moralmente, siamo stati sfiancati dalle continue richieste di denaro a noi rivolte da IM 1. IM 1 non era in grado di regolarsi a livello economico personale, lo e mia moglie avevamo imposto a IM 1 di darci quanto gli era elargito dalla A.I. ovvero CHF 700.- e che a nostra volta gli avremmo dato CHF 20.- al giorno. Ma purtroppo tale sistema non funzionava, anzi IM 1 continuava a chiedere denaro. Per fare un passo in dietro posso dire che IM 1 chiedeva denaro anche a sua mamma, ma da quando la madre era stata messa in casa anziani IM 1 non aveva altri a cui chiedere tranne che a me e a mia moglie. Circa un anno fa riuscivamo a convincerlo a rivolgersi a _____, un vecchio amico di IM 1 ed ex compagno di scuola. Questo siccome _____ si occupa della gestione amministrativa per i privati che ne necessitano. Nel 2014 circa IM 1 accettava di dare l'incarico di curatore a _____. Grazie a _____ mio cognato IM 1 non ha più potuto chiedere a noi del denaro. O meglio ci provava ma noi a quel punto potevamo dire di no. Mia moglie ogni tanto gli dava comunque qualche cosa. Aggiungo anche che, anche se avevamo chiesto e ottenuto l'intervento di _____, non abbiamo minimamente abbandonato IM 1. Se posso

permettermi mi sono fatto l'idea che IM 1, dopo l'intervento del curatore che lo conteneva dal punto di vista delle spese, si sia sentito spiazzato e messo di fronte a delle regole precise, dei paletti ben saldi. Secondo me quello che è successo a IM 1 è una conseguenza da lui cercata per sfuggire a queste regole che a lui non andavano bene, IM 1 secondo me sapeva a cosa andava incontro ed era questo che voleva ovvero andare in prigione. In merito al rapporto tra IM 1 e il suo medico ACPR 1, io ero al corrente del fatto che IM 1 ritenesse la persona cattiva che gli faceva prendere delle medicine che secondo IM 1 non erano necessarie. Ma io avevo parlato di questo con ACPR 1, e lo stesso medico però mi confermava che IM 1 agli appuntamenti per la terapia si presentava sempre in anticipo.

ADR. Rispondo di non aver mai sentito dire da IM 1 di voler compiere atti violenti nei confronti del proprio medico ACPR 1. Posso dire che mia moglie _____, dai fatti del 1996, è sempre rimasta sensibile al suono delle sirene della Polizia. Mia moglie si ricorda di quel periodo che per lei e la sua famiglia non è stato per nulla piacevole. Periodo che l'aveva molto segnata. E ora che è in prigione _____ ha un pensiero in meno, ma non per egoismo o cinismo. IM 1 nei miei confronti aveva un po' di timore reverenziale, mentre nei confronti della sorella ha più confidenza. Voglio anche aggiungere che IM 1 adora le mie figlie e le ha nel cuore. Per noi IM 1 è come un terzo figlio. L'agente interrogante mi chiede se io abbia mai avuto il timore o il sospetto che IM 1 potesse compiere un atto violento. Dopo i fatti del 1996, dire di no non sarebbe corretto. Infatti avevamo sempre il timore, sia io che mia moglie, che potesse accadere ancora qualche cosa. Ma non avevamo mai avuto avvisaglie o elementi oggettivi che portassero a pensare questo. Il timore che ho espresso era puramente a livello teorico in considerazione del precedente, ma senza che dai comportamenti di IM 1 o dai suoi discorsi vi fosse motivo di temere alcunché. Io e mia moglie sappiamo che IM 1 è malato, ma la gente comune che lo vede per la strada, non essendo a conoscenza della situazione lo prende per un alcolizzato o peggio, senza soffermarsi troppo a pensare e questo ci fa soffrire. Secondo noi famigliari il declino di IM 1 non è iniziato tanto nell'infanzia, ma nell'infelice periodo, 1989-1990, nel quale lui si era fatto abbindolare dalla setta degli Are Krishna, che all'epoca avevano sede a _____. A domanda dell'avvocato DUF 1 rispondo che erano i tempi quelli in cui IM 1 frequentava il gruppo Are Krishna e in cui i genitori di _____, pure frequentatore del gruppo, avevano fatto sequestrare il loro figlio, e lo avevamo dato in mano a un de-programmatore inglese per cercare di ricondurlo a una vita normale. Ricordo che, nell'interesse di IM 1 eravamo stati molto vicini alla famiglia _____ durante il processo che avevano subito, ed avevamo perfino discusso a casa nostra con l'inglese de-programmatore che aveva ricevuto l'incarico dai _____, chiedendogli consigli per IM 1. Ricordo che ci aveva detto, ad esempio, di non contraddirlo direttamente, ma di prendere la questione al largo, partendo dalle sfumature per poi farlo arrivare a riconoscere autonomamente l'erroneità di un'affermazione di principio. IM 1 è sempre stato influenzabile da parte di quel gruppo, senza restarne fortunatamente completamente coinvolto. IM 1 ancora oggi, a mio giudizio, ha delle influenze di quel periodo, ad esempio a volte ritorna vegetariano, per poi dopo un po' ritornare nuovamente onnivoro, inoltre ha delle letture "alternative" riferite principalmente _____

ADR. Rispondo che prima dei fatti avvenuti il 24.03.2015, l'avevo visto un paio di volte negli ultimi 3 mesi. Ma però noi eravamo regolarmente in contatto con il curatore, il quale ci informava che non vi era nulla di anomalo. Per me la speranza di oggi è che, oltre alla pena, IM 1 sia curato nel modo più adeguato possibile.”

(AI 54). 4.5. SECONDO VERBALE DELL'IMPUTATO DINANZI AL PP Nel corso di questo secondo verbale, avvenuto il 21 maggio 2015 dinanzi al PP PP 1, l'imputato

confermava ancora la sua versione dei fatti e prendeva posizione sulla perizia medico legale del dr. _____, sui risultati degli esami tossicologici che lo davano positivo al THC, come pure su alcune dichiarazioni dei testimoni sentiti in Polizia: "(...) Non ho bisogno di rileggere il mio verbale di interrogatorio perché mi ricordo perfettamente cosa ho dichiarato. Sono un giocatore di scacchi quindi la mia memoria è buona. In ogni caso confermo tutte le mie passate dichiarazioni. (...) Mi viene chiesto se confermo le mie dichiarazioni del 24.03.2015 appena lettemi dal verbalizzante. Confermo le mie dichiarazioni di un paio di mesi fa e in particolare che la mia intenzione quel giorno era quella di colpire il Dr. ACPR 1 alla testa, alla base della nuca, col martello per ucciderlo. Voglio comunque precisare che non è facile ammazzare una persona. La prova è il fatto che circa 20 anni fa io ho colpito al petto una persona con una sciabola, ma è rimbalzata indietro e non è morta. ADR che l'azione a cui ho dato avvio con la mia mano destra armata di martello per colpire alla testa il Dr. ACPR 1 è avvenuta esattamente come ho già dichiarato il 25.03.2015. Il PP mi legge a questo punto le considerazioni medico legali esposte dal perito dott. _____ a partire dal pagina 7 della perizia eretta sulla mia persona il 30.04.2015. Mi viene chiesto se ho delle osservazioni. Non ne ho. Ho comunque preso atto di quello che ha detto il medico legale. Forse esagero un po' con questa mia espressione, ma se avessi rotto il cranio al Dr. ACPR 1, dalla sua testa sarebbe uscita solo segatura. Il PP mi fa ora prendere atto che, interrogato come testimone P08.04.2015, _____ ha dichiarato che più volte gli avrei detto che era mia intenzione "spaccare la faccia" al medico, con il quale ero arrabbiato perché mi imponeva la "puntura" ogni 15 giorni. Mi viene chiesto di prendere posizione. È vero, negli ultimi tempi a _____ ho detto più volte che avrei voluto "spaccare la faccia" al Dr. ACPR 1 perché non voleva togliermi l'obbligo di farmi regolarmente una puntura di HALDOL che è un neurolettico. So che si tratta di un medicamento, che è una schifezza, che per le prime due ore ti fa girare la testa e impastare la bocca, poi si deposita nei tessuti adiposi e viene rilasciato nell'arco di due settimane. ADR che l'HALDOL non fa nulla. Fa solo venire delle risacche mnemoniche, ossia dei vuoti di memoria. ADR che l'HALDOL non mi serve a restare più calmo. La prova è quella che quel giorno sono andato dal Dr. ACPR 1 con il martello. C'è anche probabilmente una questione di assuefazione. Il PP mi legge a questo punto le seguenti dichiarazioni del 02.04.2015 della teste _____, operatrice sociale presso Ingrado, dove la stessa mi ha visto la mattina del 24.03.2015: "Ricordo che IM 1 mi aveva detto, testuali parole, "che avrebbe ridotto il dottor ACPR 1 come un Plasmon". Mi disse anche di aver con sé un martello che portava nello zaino. (...) Ricordo anche che IM 1 aveva affermato che avremmo letto il suo nome sui giornali e alla mia domanda egli ha poi espresso l'intenzione di ridurre il suo psichiatra come un "Plasmon"." Mi viene chiesto di prendere posizione. È tutto giusto. È vero che a quella ragazza ho detto che volevo ridurre il Dr. ACPR 1 come un "Plasmon". È pure corretto che le ho detto che avevo con me un martello. L'interrogante mi informa che il 25.03.2015 è stato interrogato come testimone anche il mio curatore _____, di cui mi vengono lette le seguenti dichiarazioni: "(...) avevo sentito IM 1 (...) 23.03.2015, la sera, verso le ore 20.00. In quel frangente mi aveva esternato rabbia nei confronti degli psichiatri e con il mondo della medicina in generale, casse malati, multinazionali, farmaceutiche e tutto ciò che gravita attorno al campo medico. Mi diceva che non voleva più sottoporsi alla cura obbligatoria e che quindi voleva smettere di fare le punture. (...) IM 1 nel suo discorso (...) ad un dato momento mi esprimeva la sua volontà di "fargliela pagare" espresso in senso generale nei confronti del Dr. ACPR 1." Mi viene chiesto di prendere posizione. È vero che la sera prima dei fatti ho sentito al telefono

il mio curatore. È pure vero che già la sera prima ero arrabbiato con il Dr. ACPR 1, ma anche in generale contro l'intera industria farmaceutica. ADR che io sono arrabbiato con l'industria farmaceutica perché propone la droga di Stato, quando invece io preferisco la marijuana che è biologica. Il verbalizzante mi fa infine prendere atto che sono stati acquisiti agli atti gli esiti delle analisi tossicologiche del sangue prelevatomi il 24.03.2015 alle ore 21.15. Analisi che non hanno rilevato alcool, ma, per quanto qui interessa, del THC, che è la principale sostanza attiva della canapa. Ne prendo atto e, su domanda del PP, rispondo che nei tre anni che hanno preceduto il mio arresto, stimo di aver consumato marijuana un giorno sì un giorno no. Preciso comunque che io poche volte ho potuto comperarmi la canapa. Di solito l'ho fumata in compagnia nel senso che mi veniva offerto qualche tiro da uno spinello che "girava". Facendo una stima grossolana, do atto di aver fumato di media circa 2 gr. di marijuana al mese nel corso degli ultimi anni. Non ho mai consumato altri tipi di sostanze stupefacenti negli ultimi anni, anche se nella mia vita mi è capitato, tantissimo tempo fa, di provare cocaina ed eroina, sostanze che avevo assunto per sniffata e che considero oggi deleterie. In un'occasione mi era anche capitato di provare LSD 25, ero molto giovane (anni 70); era di moda. Il PP mi dice che nel mio sangue è anche stato trovato, oltre all'HALDOL, anche il principio attivo del VALIUM. Da parte mia osservo che il giorno prima dei fatti mi ero recato all'SPS di _____ dove avevo fatto presente all'infermiere _____, che avevo bisogno di un po' di VALIUM per calmare i nervi perché ce l'avevo su con il Dr. ACPR 1 come anche con tutti gli psichiatri che lo avevano preceduto. Al ché _____ mi ha dato una mezza pastiglia di VALIUM che ho assunto immediatamente. ADR che quella mezza pastiglia di VALIUM non mi ha calmato. Non mi ha fatto effetto. Il PP mi chiede ora come sono andate le visite delle dr.ssa _____ a _____. Sono andate bene. La Dr.ssa _____ è una persona affabile, gentile. Mi ha fatto un sacco di domande e io le ho risposto nella maniera più trasparente possibile. Il PP mi informa che la dr.ssa _____ mi visiterà alla Stampa nel corso di questo fine settimana. Ne prendo atto. Faccio solo presente che nella giornata di sabato 23.05.2015 in carcere c'è una festa dalle ore 13:30 nel senso che si possono ricevere le visite di amici e parenti, e io a tal proposito, ho detto a mia sorella che poteva venire a trovarmi. Mi viene chiesto se ho qualcosa da aggiungere. No, non ho altro da aggiungere. A domanda dell'avv. DUF 1 rispondo che effettivamente quando due settimane fa sono stato a _____ per essere visitato dalla Dr.ssa _____, ritengo di aver salvato la vita ad un detenuto con il quale dividevo la cella. Ebbene la mattina stavo dormendo e tutto ad un tratto ho sentito il rumore di una sedia. Ho aperto gli occhi e ho notato che l'uomo si era appeso ad un appiglio vicino alla finestra della cella grazie ad un pezzo di stoffa che aveva strappato dal materasso. Si stava impiccando. Al ché io l'ho tenuto sollevato da terra e ho chiamato i soccorsi che sono arrivati subito. Quell'uomo, grazie alla mia azione, ha potuto essere soccorso tempestivamente. A domanda dell'avv. _____ rispondo che durante questo mio periodo di detenzione continuo ad assumere ogni 15 giorni la puntura di HALDOL. Alla stessa non mi sto opponendo." (AI 50).

4.6. LA SALUTE MENTALE DELL'IMPUTATO

4.6.1. Perizia del 1995

Il PP PP 1 acquisiva agli atti la perizia psichiatrica allestita il 12.12.1995 dal Dr. med. _____ dall'incarto ACC 12/1996, nonché il complemento peritale dell' 11.03.1996 . Di seguito sono riportate le conclusioni: " QUESITI PERITALI Quale è lo stato di salute mentale del periziando oggi e quale era al momento dei fatti; Il periziando presenta oggi e al momento dei fatti una schizofrenia di tipo disorganizzato a decorso continuo (ICD-10: F 20.10) con elementi di tipo paranoide. I reati commessi sono in relazione con un disturbo dello stato psichico, e cioè: La capacità

del periziando di valutare il carattere illecito era scemata? Al momento dei fatti il peritendo era in grado di valutare il carattere illecito di quanto stava facendo. Essendo data pienamente questa capacità di valutazione, era per contro scemata la capacità di agire secondo tale valutazione? La capacità di agire secondo tale valutazione era per contro sicuramente scemata, in un grado medio-grave. Erano scemate tanto la capacità di valutazione quanto quella di conseguentemente agire? Se la capacità di valutare il carattere illecito dell'atto commesso era intatta, la capacità di valutare in modo adeguato la situazione che lo ha spinto a commettere questo atto era compromessa in grado pure medio-grave. Di conseguenza, come già al punto 2.1 la capacità di agire di conseguenza era pure compromessa nella stessa misura. Il periziando ha così commesso i fatti punibili in stato di scemata responsabilità, ed in quale grado (art. 11 CPS)? Il periziando ha commesso i fatti in uno stato di scemata responsabilità di grado medio-grave. Era il periziando totalmente irresponsabile (art. 10c CPS)? No, il periziando non era totalmente irresponsabile. Mette il periziando gravemente in pericolo la sicurezza pubblica? Tenuto conto del grave disturbo psichico del peritendo, della sua storia clinica e degli accertamenti testistici esiste una pericolosità potenziale in caso di abuso di sostanze alcoliche o di altri stupefacenti e in circostanze in cui il peritendo si senta minacciato nella sua mal strutturata identità sessuale oppure messo alle strette senza altra possibilità di evitare o controllare in altro modo l'emergere della sua aggressività. L'imprevedibilità legata al disturbo di base rende la prognosi molto riservata. È opportuna l'adozione di misure secondo gli art. 42 o 44 CPS? No. Per quanto concerne l'art. 44 segnaliamo come il peritendo abbia interrotto completamente il consumo di alcool dopo l'ultimo ricovero in Clinica psichiatrica. È opportuna l'adozione di misure secondo l'art. 43 CPS, in particolare: un trattamento medico o una cura speciale in una casa di salute o di custodia (art. 43 cfr. 1 cpv. 1 CPS); in caso affermativo, quale? Le condizioni psichiche del peritendo esigono un trattamento psichiatrico, nel senso di un intervento terapeutico riabilitativo che deve essere inizialmente effettuato in un ambiente protetto e qualificato per questo compito. Particolare attenzione dovrà essere posta all'offerta di un contesto strutturante, che tenendo presente i gravi deficit legati al disturbo psichiatrico sia però anche in grado di valorizzare quelle risorse ancora presenti. L'istituzione più adeguata dovrebbe poter offrire un intervento terapeutico-riabilitativo sia sull'asse lavorativo che su quello abitativo e ricreativo. Concretamente nella realtà ticinese attuale potrebbe entrare in linea di conto il Centro Abitativo Ricreativo e di Lavoro (CARL) dell'Organizzazione Sociopsichiatrica Cantonale situato a Mendrisio-Casvegno, che potrebbe ospitare nei suoi appartamenti protetti il peritendo e contemporaneamente offrire un'attività lavorativa protetta presso uno dei suoi Laboratori riabilitativi. Il collocamento presso detta struttura residenziale potrebbe avvenire in modo graduale, prevedendo inizialmente una degenza presso la Clinica Psichiatrica Cantonale ed un contemporaneo progressivo inserimento presso i laboratori protetti del CARL, per poi giungere ad un trasferimento presso le strutture abitative dello stesso. Il peritendo dovrebbe essere costantemente seguito da uno psichiatra, preferibilmente attivo presso la Clinica Psichiatrica Cantonale. Considerate le condizioni psichiche attuali del peritendo potrebbe essere indicato procedere a questo collocamento già prima del processo. Una seconda possibilità potrebbe essere quella di separare l'intervento sull'asse lavorativo da quello sull'asse abilitativo prevedendo un inserimento presso un laboratorio protetto del luganese e il collocamento in un Foyer per adulti. Concretamente potrebbe entrare in linea di conto un inserimento presso il Laboratorio _____, gestito dalla Cooperativa Area in collaborazione con Patronato Penale, inserimento che potrebbe iniziare già durante la

detenzione preventiva. Più problematico mi sembra essere invece il collocamento in un Foyer, essendo l'attuale disponibilità di posti per questo tipo di bisogni molto ridotta. A questo punto si potrebbe pensare, tenuto conto delle considerazioni circa l'imprevedibilità del peritendo rispetto alla pericolosità, soprattutto in situazioni non protette, ad una rinuncia dell'applicazione di un'eventuale sospensione condizionale della pena. Si potrebbe così attuare la prima fase dell'intervento riabilitativo durante l'espiazione disponendo di un lasso di tempo maggiore, che permetta di meglio valutare la natura degli interventi successivi da proporre, tenuto conto dei risultati raggiunti. un trattamento ambulatorio (art. 43 cfr. 1 cpv. 1 ult. frase)? Un trattamento ambulatoriale non entra inizialmente in linea di conto, non offrendo sufficienti garanzie di successo, tenuto conto dell'assenza di una coscienza di malattia del peritendo. l'internamento in uno stabilimento appropriato, mettendo il periziando gravemente in pericolo la sicurezza pubblica (art. 43 cfr. 1 cpv. 2 CPS); in caso affermativo quale? Vedi considerazioni al pto 5a. l'internamento, completato con cure mediche (art. 43 cfr. 1 cpv. 1 e 2 CPS) in caso affermativo, in quale stabilimento e quali cure? Vedi considerazioni al pto 5.a. In caso di sospensione condizionale della pena, è necessario imporre al periziando controlli medici (art. 41 cfr. 2 cpv. 1 CPS)? Sì, vedi considerazioni al pto.5.a." (AI 5). 4.6.2. Perizia del 2015 Con perizia del 10 giugno 2015, la dr.ssa _____ esprimeva le seguenti conclusioni: " Risposte ai quesiti peritali: Esistenza di una turba psichiatrica L'esame del periziando mette in evidenza una turba psichica al momento dei fatti imputati nell'ipotesi accusatoria in cui si sarebbero effettivamente verificati, indicando i criteri costitutivi del disturbo rilevati nella fattispecie? Sì Se sì quale e in che misura, riferendosi in particolar modo alle scale diagnostiche ICD-10 o DSM4. Il periziando, secondo la scala diagnostica ICD-10, riunisce i criteri per una diagnosi di: Schizofrenia paranoide, decorso continuo (F20.00) Sindrome da dipendenza da sostanze multiple (cannabis e alcool) utilizzazione continua (F19.25) Tratti di personalità dissociale Incapacità o scemata responsabilità (art. 19 cpv. 1 e 2 CP) I reati presi in considerazione (se confermati) sono da mettere in relazione con la turba psichica rilevata sopra (sub 1)? Sì. Inoltre: 2.2 In questo caso era il periziando totalmente incapace di valutare il carattere illecito o di agire secondo tale valutazione (art. 19 cpv. 1 CP)? Il periziando era capace di valutare il carattere illecito dell'atto, ma era parzialmente incapace di agire secondo tale valutazione . Era al momento dei fatti scemata la capacità del periziando di valutare il carattere illecito della sua azione (art. 19 cpv. 2 prima ipotesi CP)? No. Essendo data (in parte o pienamente) la capacità di valutazione, era al momento dei fatti scemata la capacità di agire (art. 19 cpv. 2 seconda ipotesi CP)? Sì. Sulla base del quadro psicopatologico presentato dal periziando (rigidità ideativa, ideazione delirante a carattere paranoide, disturbi della relazione interpersonale) la capacità di agire in conseguenza era scemata. Nel caso in cui l'autore avesse agito in stato di scemata capacità di valutare o di agire, qual era il grado – leggero, medio o grave – della scemata imputabilità? Il grado della scemata imputabilità è medio. Rischio di recidiva 3.1. Dal punto di vista psichiatrico forense, presenta il periziando un fondato pericolo di commettere nuovi reati? Sì 3.2. Dal punto di vista psichiatrico forense è possibile dare indicazioni riguardo ai reati che il periziando potrebbe commettere in futuro e circa la probabilità che ciò avvenga? Il rischio di recidiva è elevato in considerazione al quadro psicopatologico del periziando. Il tipo di reati potrebbe essere il medesimo. Richiamato l'art. 64 CP: Dal punto di vista psichiatrico forense può essere affermato che il rischio di commettere nuovi reati dello stesso tipo è collegato a particolari caratteristiche della personalità del periziando e alle circostanze in cui sarebbe stato commesso il reato (art. 64 cpv. 1 lett. a CP)? No. Dal punto di vista

psichiatrico forense può essere affermato che il rischio di commettere nuovi reati dello stesso tipo è collegato a una sua turba psichica di notevole gravità permanente o di lunga durata (art. 64 cpv. 1 lett. b CP)? Sì. Non si può attualmente dichiarare che la misura indicata in seguito (trattamento stazionario chiuso) non abbia prospettive di successo a lungo termine, né che il periziando possa essere oggi considerato durevolmente refrattario. Gli effetti di una misura di tipo chiuso e l'età del periziando devono essere rivalutate a termine. Misure terapeutiche (artt. 59-61 e 63 CP) 4.1 E' il periziando tuttora affetto dalla turba psichica (o tossicomania o altra dipendenza) rilevata sopra (sub 1)? Sì. 4.2 Ammessa la correlazione tra l'accertata turba psichica (o tossicomania o altra dipendenza) e i fatti oggetto del procedimento penale, esiste un trattamento stazionario o ambulatoriale adeguato per questa turba e se sì quale? Il trattamento preconizzato è di tipo farmacologico (neurolettici) associato ad una terapia psicologica di sostegno. Rispetto alle caratteristiche di personalità del periziando un inquadramento di tipo penitenziario potrebbe essere benefico. 4.3 Vi è da attendersi che con questo trattamento si potrà evitare il rischio che il presunto autore commetta nuovi reati in connessione con la sua turba psichica (o tossicomania o altra dipendenza)? In questo senso è solo il trattamento stazionario idoneo a contenere il rischio di nuovi reati, oppure un trattamento ambulatoriale risulterebbe ugualmente adeguato? Con il trattamento preconizzato si può diminuire il rischio di commettere nuovi reati (in funzione anche dell'età del periziando), ma questo rischio non sembra poter essere completamente abolito in base alla valutazione odierna. Delle rivalutazioni periodiche sono necessarie. Un trattamento ambulatoriale è insufficiente. 4.4 Quali possibilità pratiche (istituti, enti, servizi, ecc.) per attuare il trattamento suggerito in Ticino o in altri Cantoni? In Ticino il trattamento potrebbe svolgersi alla Stampa (sulla base anche dell'adesione del periziando a questa possibilità). In altri cantoni un'unità d'esecuzione delle misure (come a Curabilis, Ginevra) potrebbe riunire i trattamenti ipotizzati. 4.5 Il periziando è pronto a sottoporsi a questo trattamento? Un tale trattamento ordinato contro la volontà del periziando, avrebbe comunque possibilità di successo? Il periziando è d'accordo di assumere la terapia farmacologica e di sottoporsi a dei colloqui psichiatrici in ambito carcerale. E' assolutamente opposto ad un ricovero in ambito psichiatrico. 4.6 La contemporanea espiazione della pena pregiudicherebbe o ostacolerebbe fortemente il successo del trattamento? No." (AI 56). 4.7. ESAMI TOSSICOLOGICI Gli esami tossicologici delle urine dell'imputato al momento dei fatti hanno rilevato la presenza di: aloperidolo (neurolettico), diazepam (ansiolitico), nordiazepam (ansiolitico, metabolita del diazepam), delta-9-tetraidrocannabinolo (THC, principale sostanza attiva della cannabis), acido THC-11-carbossilico (THC-COOH, metabolita inattivo del THC) e caffeina (AI 42). Così prendeva posizione l'imputato sentito dalla Polizia il 30 aprile 2015: " prendo atto dei risultati delle analisi effettuate sul mio sangue e dichiaro che, in merito alle sostanze elencate e tranne la Cannabis, queste riguardano i medicinali che prevedeva la terapia a cui mi sottoponevo presso il centro psicosociale di _____. In riferimento alla Cannabis i risultati di laboratorio confermano quanto da me dichiarato e messo a verbale dinnanzi al Procuratore Pubblico ovvero che consumavo Marijuana / Cannabis nelle modalità da me descritte." (allegato all'AI 54). 4.8. VERBALE FINALE E DIBATTIMENTO L'imputato veniva sentito un'ultima volta il 19 giugno 2015 (AI 59), verbale in cui gli venivano contestati tutti gli elementi a suo carico e ove l'imputato, per la prima volta, mostrava un minimo segno di ravvedimento: " Per quanto riguarda l'ipotesi di reato di tentato omicidio intenzionale (subordinatamente di tentate lesioni gravi subordinatamente di tentate lesioni semplici qualificate), l'inchiesta ha fatto emergere in

particolare grazie ai seguenti atti istruttori che il PP mi legge/riassume, ossia: - alle mie dichiarazioni in polizia del 24.03.2015 (Al 1. mio verbale, da pag. 3, riga 40, a pag. 6, riga 15) e innanzi al PP del 25.03.2015 (Al 6. da pag. 4, riga 12, a pag. 7 riga 31) e del 21.05.2015 (Al 50, a pag. 3, da riga 1 a riga 22), - alle dichiarazioni in polizia del dr. med. ACPR 1 del 24.03.2015 (Al 1, da pag. 3, riga 3, a pag. 4, riga 21); - alle dichiarazioni dell'infermiere del SPS _____ del 24.03.2015 (Al 1. da pag. 1, riga 31, a pag. 3, riga 11; nonché a pag. 4, da riga 1 a riga 14); - alle dichiarazioni del mio curatore _____ del 25.03.2015 (Al 54, a pag. 2, da riga 39 a riga 50; nonché a pag. 3, da riga 10 a riga 11); - alle dichiarazioni dell'operatrice sociale di Ingrado _____ del 02.04.2015 (Al 54, a pag. 3, da riga 26 a riga 28; nonché a pag. 4, da riga 12 a riga 23); - alle dichiarazioni di _____ dell'08.04.2015 (Al 54, pag. 3, da riga 43 a riga 44; nonché a pag. 4, riga 9); - alle fotografie relative al martello da me utilizzato il 24.03.2015 nei confronti del dr. ACPR 1 allestite il 30.03.2015 dalla Polizia cantonale (Al 20); - alla perizia medico legale sulla mia persona allestita il 30.04.2015 dal dr. Antonio OSCULATI (Al 45); che io verso le ore 14.15 del 24.03.2015, all'interno di un ufficio del Servizio psico-sociale di _____, dopo aver brevemente discusso con un infermiere e la vittima seduti ad un tavolo, dopo aver distratto quest'ultima consegnandole un libro che avevo portato con me, alzatomi improvvisamente in piedi, estraendo dal mio zaino un martello da carpentiere della lunghezza di 28 cm e del peso di 327 grammi, portandomi ad un distanza di 40-50 cm dalla parte lesa che si trovava sulla mia destra, caricando il colpo, segnatamente portando la mia mano destra armata del martello all'altezza della mia spalla sinistra, dando quindi avvio ad un movimento da destra verso sinistra e dall'alto leggermente verso il basso con l'intento di colpire alla nuca il malcapitato, ho tentato intenzionalmente di cagionare la morte del mio medico psichiatra curante dr. med. ACPR 1, non riuscendo nel mio intento, in quanto l'infermiere _____ è riuscito a bloccarmi il braccio e a immobilizzarmi a terra dopo una breve colluttazione Confermo nuovamente che i fatti sono avvenuti come il PP mi ha appena riassunto. Oggi però ci tengo a dire che, dopo oltre tre mesi di carcere in cui ho avuto modo di riflettere a fondo, sono giunto alla conclusione che il mio gesto nei confronti del Dr. ACPR 1 è stato una stupidata. Non dovevo farlo. In fondo io sono un pacifista. Oggi sento proprio di essere pentito. Penso anche comunque che se fossi riuscito davvero a colpire in testa il Dr. ACPR 1, al massimo comunque gli avrei fatto un bernoccolo perché io non sono un palestrato. Voglio infine aggiungere che io il giorno dei fatti, ma prima di andare al Servizio psico sociale di _____, verso le 9:30/10:00 mi sono presentato allo sportello del Ministero Pubblico di _____, dove ho parlato con una ragazza. Alla stessa ho detto che avevo consegnato nei mesi passati in due occasioni una denuncia contro il Dr. ACPR 1 per "abuso in psichiatria". Ho anche detto che non avevo ricevuto neppure un decreto di non luogo a procedere. Ho quindi detto che "siete responsabili di quello che sta per succedere". Di seguito, stizzito, me ne sono andato. ADR che non ricordo se ho detto alla ragazza dello sportello che ero IM 1. ADR che io non ho assolutamente detto alla ragazza dello sportello quali erano le mie intenzioni. Alla ragazza non ho detto che nel mio zaino avevo un martello. ADR che sono stato allo sportello 3/4 minuti, perché la ragazza, dopo che le avevo segnalato le mie denunce contro ACPR 1, se ricordo bene, è andata ad informarsi, (ma non so da chi) e, tornata da me, mi ha detto che avrei dovuto fare ricorso ad una commissione tutoria. Quanto all'ipotesi di reato di contravvenzione alla LF sugli stupefacenti, l'inchiesta ha fatto emergere (grazie alle mie dichiarazioni e alle analisi tossicologiche del mio sangue; Al 42) che io senza essere autorizzato, a _____, _____ e in altre imprecisate località, nel periodo giugno 2012 / marzo 2015, ho consumato

personalmente circa 2 grammi di marijuana al mese. Mi viene chiesto di prendere posizione. È corretto. Il PP mi dice che la Dr.ssa _____, nella sua perizia psichiatrica allestita il 10.06.2015, ha riportato che io ho in passato consumato anche della cocaina. Mi viene chiesto se lo confermo anche oggi. Sì, lo confermo e stimo di averne consumata negli ultimi 3 anni in ragione di circa 5 grammi. Costa molto, quindi non potevo permettermi di comprarla. Preciso che in parte mi è anche stata offerta durante delle feste. Il PP mi informa ora che la Prof. dr. med. _____ il 10.06.2015 ha prodotto la perizia psichiatrica che mi riguarda. Lo so, perché il mio difensore me ne ha trasmesso una copia che ho letto integralmente. ADR che ho capito cosa ha scritto su di me la Dr.ssa _____. Il PP mi chiede se ho qualcosa da dire in merito alle conclusioni esposte in perizia dalla Dr.ssa _____. Non ho niente da dire. ADR che d'accordo o no con la perizia, tanto non cambierebbe niente. Il mio destino verrà deciso dal giudice. Tanto ho capito che la puntura dovrò farla per tutta la vita. Il PP mi fa ora prendere atto che, attualmente, si trova ancora sotto sequestro quanto segue: il martello da carpentiere (rep. 39273) un coltellino svizzero Victorinox (rep. 39275) uno zaino da montagna, marca Seleva (rep. 39274) il libro di Corona Mauro dal titolo "Nel legno e nella pietra" Mi viene chiesto se, rivendico la restituzione di qualcosa. Oggi non chiedo la restituzione di niente, a processo chiederò che mi vengano restituiti il coltellino svizzero, lo zaino e il libro. ADR che il 24.03.2015 avevo con me il coltellino svizzero perché è sempre nel mio zaino. Assolutamente non era mia intenzione utilizzarlo contro il Dr. ACPR 1 o contro di chicchessia. (...)Ciò che ha scritto in questo contesto la Dr.ssa _____ è in linea di massima corretto. Non ho altro da aggiungere rispetto alla mia vita, ad eccezione del fatto che a me è davvero pesato, nel senso che mi ha fatto molto soffrire, che mio padre sia stato condannato quando io avevo circa

E. 5.2

e riferimenti; Stratenwerth, Schweizerisches Strafrecht, Allgemeiner Teil II, Strafen und Massnahmen, Berna 2006, § 6, n. 72, pag. 205). La Corte ha commisurato la pena in funzione della colpa di IM 1, la quale va mitigata, tenuto conto della scemata imputabilità stabilita dalla perizia giudiziaria, in ossequio alla nuova giurisprudenza del Tribunale federale che, finalmente, considera l'imputabilità non con un effetto diretto sulla pena, ma sulla colpa, la cui gravità rimane il criterio principale di commisurazione (DTF 136 IV 55, consid. 5). Oggettivamente, la colpa dell'imputato è da considerarsi grave. Per effetto della scemata imputabilità di grado medio, la Corte ha ritenuto una colpa di media gravità, tenuto conto del fatto che più gravi sono le accuse, più la scemata imputabilità è di peso, non avendo l'imputato la capacità di comprendere appieno la portata degli elementi costitutivi del reato più grave. A titolo di esempio, si citano le affermazioni di IM 1 " se avessi rotto il cranio al Dr. ACPR 1, dalla sua testa sarebbe uscita solo segatura. ", oppure quando ha asserito di voler ridurre il dr. ACPR 1 " ad un Plasmon" , le quali, considerate nell'ottica del tentato assassinio, devono essere interpretate con minor severità, non avendo l'imputato piena consapevolezza della portata del suo dire. In altri termini, più il dire dell'imputato sui fatti che avrebbe voluto compiere e che, per finire, non ha compiuto grazie all'intervento dell'infermiere, nonché le conseguenze che avrebbero avuto per la vittima, sono rivelatrici di perversità e di modalità tipiche dell'assassinio, maggiore è l'influenza della scemata imputabilità, di guisa che, in definitiva, la colpa per il tentato assassinio non risulta, in casu, essere maggiore rispetto ad un'eventuale condanna per tentato omicidio intenzionale. Inoltre la Corte ha considerato, a favore dell'imputato, due attenuanti: la prima che il reato si è fermato allo stadio del tentativo, seppur di un'importanza relativa, avendo fatto tutto

quanto poteva fare per poter arrivare al risultato, evitato unicamente grazie all'intervento di terzi, e la seconda la collaborazione con gli inquirenti, avendo sin da subito ammesso le proprie intenzioni, sebbene non in un'ottica di assunzione di responsabilità, quanto più allo scopo di esprimere a tutti, e a chiare lettere cosa voleva davvero fare. Tutto ben considerato, la Corte ha ritenuto adeguata una pena detentiva di sei anni, sospesa ex art. 57 CP per permettere l'esecuzione di un trattamento stazionario in istituzione chiusa giusta l'art. 59 cpv. 3 CP, così come già indicato dalla perita dr.ssa _____, malgrado la finale reticenza dell'imputato a sottoporsi volontariamente a cure, in particolare, farmacologiche, ritenendolo un percorso obbligato in vista di una sua futura rimessa in libertà. Infine, la Corte ha condannato IM 1 al pagamento di una multa di fr. 100.-, considerata la giurisprudenza ormai consolidata che ne impone l'inflizione in caso di contravvenzione. Per il resto, la Corte ha ordinato la confisca di tutto quanto in sequestro, fatti salvi lo zaino da montagna marca Saleva (rep. 39274) ed il libro di Corona Mauro dal titolo " Nel legno e nella pietra " (AI 9), per i quali è ordinato il dissequestro a favore dell'imputato. La nota del difensore d'ufficio avv. DUF 1, ritenuta equa per il dispendio necessario al caso di specie, è stata approvata così come presentata. Visti gli art. 12, 40, 42, 44, 47, 49, 51, 57, 59, 69, 111, 112 CP; 19a LStup; 135, 422 e segg. CPP e 22 TG sulle spese; dichiara e pronuncia: IM 1 1. è autore colpevole di: 1.1. tentato assassinio intenzionale per avere, verso le ore 14.15 del 24.03.2015, all'interno di un ufficio del Servizio psico-sociale di _____, con particolare mancanza di scrupoli, segnatamente con movente, scopo o modalità particolarmente perversi, dopo aver brevemente discusso con un infermiere e la vittima seduti ad un tavolo, estraendo dal suo zaino un martello da carpentiere della lunghezza di 28 cm e del peso di 327 grammi, tentato intenzionalmente di uccidere il suo medico psichiatra curante dr. med. ACPR 1, non riuscendo nel suo intento, in quanto il summenzionato infermiere riuscì a immobilizzarlo a terra; 1.2. contravvenzione alla LF sugli stupefacenti per avere, senza essere autorizzato, a _____, _____ e in altre imprecisate località, nel periodo luglio 2012 / marzo 2015, consumato personalmente circa 2 grammi di marijuana al mese e, complessivamente, 5 grammi di cocaina; e meglio come descritto nell'atto d'accusa e precisato nei considerandi. 2. Di conseguenza, avendo agito in stato di scemata imputabilità, IM 1 è condannato 2.1. alla pena detentiva di 6 (sei) anni, da dedursi il carcere preventivo sofferto; 2.2. al pagamento della multa di fr. 100.-, la quale in caso di mancato pagamento sarà commutata in una pena detentiva sostitutiva di giorni 1 (uno). 3. È ordinato il trattamento stazionario ex art. 59 cpv. 3 CP. La misura è immediatamente esecutiva. 4. L'esecuzione della pena detentiva è sospesa ex art. 57 CP per dar luogo all'esecuzione del trattamento stazionario. 5. È ordinata la confisca di tutto quanto in sequestro, ad eccezione dello zaino da montagna marca Saleva (rep. 39274) e del libro di Corona Mauro dal titolo " Nel legno e nella pietra " (AI 9), per i quali è ordinato il dissequestro a crescita in giudicato integrale della presente. 6. La tassa di giustizia di fr. 1'000.- e le spese procedurali sono a carico del condannato. 7. Le spese per la difesa d'ufficio sono sostenute dallo Stato. 7.1. La nota professionale dell'avv. DUF 1 è approvata per: onorario fr. 7'025.00 spese fr. 276.70 IVA (8%) fr. 584.15 totale fr. 7'885.85 7.2. Il condannato è tenuto a rimborsare allo Stato del Cantone Ticino l'importo di fr. 7'885.85 non appena le sue condizioni economiche glielo permettano (art. 135 cpv. 4 CPP). Intimazione a: - Per la Corte delle assise criminali Il Presidente La vicecancelliera Distinta spesa: Tassa di giustizia fr. 1'000.-- Inchiesta preliminare fr. 1'122.60 Perizia fr.

4'972.45 Perito in aula fr. 1'399.90
Multa fr. 100.-- Altri disborsi (postali, tel., ecc.)
fr. 129.75 fr. 8'724.70 =====

E. 8

anni per pedofilia. Ultimamente, potendo riflettere molto in carcere, questo ricordo è riaffiorato e mi deprime piuttosto perché è una cosa molto brutta, sgradevole. Preciso che quando ero giovane sono venuto a sapere di questo fatto ma in famiglia non se ne è mai parlato. Il PP chiede a IM 1 se ha qualcosa da aggiungere. In futuro spero di poter essere collocato alla Clinica psichiatrica di _____. Ritiro al proposito ciò che ho detto alla Dr.ssa _____: se andrò laggiù mi impegno a non appiccare fuoco alla struttura.” (AI 59). A seguito delle ultime dichiarazioni dell'imputato, veniva identificata l'impiegata del Ministero pubblico che lo ricevette il giorno dei fatti. Si tratta di _____, la quale così dichiarava al PP Pagani il 19 giugno 2015: " Lavoro presso il Ministero Pubblico di _____ dal 16 febbraio 2015. In particolare svolgo le mie mansioni presso il centralino/sportello dell'ufficio. (...) Il PP mi legge a questo punto le dichiarazioni odierne di IM 1 a pag. 3 del suo verbale da riga 13 a riga 30. Mi ricordo in linea generale cosa è successo. Premetto anzitutto che io ho in testa che quella persona, che portava una giacca da moto verde ed aveva con sé uno zaino, si è presentato allo sportello, se non sbaglio, all'inizio del pomeriggio. Il PP mi fa prendere atto che i fatti oggetto del procedimento penale sono avvenuti attorno alle 14.15 e che lo sportello del MP apre alle 14:00. Sentito questo, osservo che è possibile allora che la persona di cui stiamo parlando sia arrivata allo sportello in tarda mattinata. Non mi sembra proprio già alle 9:30. Ricordo anche che comunque nel pomeriggio, ma non a grande distanza dall'episodio dello sportello di cui poi parlerò, ho preso una telefonata in entrata da un certo Dr. "ACPR 1..." (non ricordo come finisse il cognome) che si trovava in un pronto soccorso (senza specificare di quale ospedale) ed era molto agitato. Chiedeva di poter parlare con un Procuratore, osservando che temeva per l'incolumità della sua famiglia, dicendo pure che era stato aggredito. Sottolineo che io ho collegato questa telefonata con il pregresso episodio allo sportello, visto che il dottore mi aveva detto d'aver subito una aggressione da un suo paziente psichiatrico. Il PP mi chiede ora cosa è avvenuto allo sportello quel giorno. L'uomo, di cui non ho mai saputo le generalità perché non me le ha mai comunicate, nonostante le mie richieste, inizialmente mi ha detto che stava aspettando una decisione o un decreto (non ricordo quale dei due), che era stufo di aspettare perché aveva fatto delle denunce. Al che io gli ho detto che per sollecitare la decisione doveva fare una richiesta scritta, o tramite un formulario prestampato del MP o tramite una lettera "privata". Fatto sta che lui, agitato verbalmente, mi ha detto che avrebbe fatto una strage e che noi eravamo i responsabili. A quel momento ho lasciato transitoriamente lo sportello e mi sono rivolta ad una mia collega con maggiore esperienza, chiedendole se, vista l'aggressività, potevamo chiamare il Procuratore. Al che la mia collega mi ha risposto affermativamente e quindi io ho di nuovo raggiunto lo sportello. L'uomo era ancora lì. Gli ho detto che eccezionalmente avrei chiamato il Procuratore interessato del suo caso; questo evidentemente chiedendogli le generalità o almeno un documento. Sempre agitato l'uomo mi ha ripetuto che era stufo e, andandosene, mi ha detto che allora avrebbe risolto lui il problema facendo una strage. Io dallo sportello ho cercato di richiamarlo, dicendogli: "signore venga qui che l'aiuto". Questa persona non si è però più girata verso di me ed è uscita dal Palazzo di Giustizia, dirigendosi verso la Pensilina. Posso dirlo perché sono uscita dallo sportello per richiamarlo, fermandomi però ancora all'interno del Palazzo là dove si trovano le porte di vetro grandi

(quella più all'interno). ADR per ribadire che non sono mai riuscita a sapere le generalità dell'uomo con cui ho avuto a che fare allo sportello. ADR che ciò che avevo vissuto allo sportello non l'ho comunicato ad alcun procuratore. ADR che ho invece passato nel pomeriggio al telefono il Dr. "ACPR 1" a un Procuratore, ma di sicuro non al qui presente PP PP 1. ADR che io non ricordo d'aver detto niente all'uomo allo sportello in relazione alla necessità di fare un ricorso ad una Commissione tutoria, lo del resto non so che competenze abbia una Commissione tutoria, quindi non mi permetterei di dare indicazioni in merito.” (AI 60). Con decisione 19 giugno 2015, il PP PP 1 decretava la chiusura dell'istruzione (AI 61) ed il 30 giugno 2015 emetteva l'atto d'accusa. 4.9. DIBATTIMENTO Al dibattimento, avvenuto il 18 settembre 2015, l'imputato veniva interrogato nuovamente sulla fattispecie. Così dichiarava: " Il giorno dei fatti 24 marzo 2015, cosa successe? La sera ho telefonato a _____ per avvisarlo delle mie intenzioni. Visto che ho dovuto fare tutto da solo, ho preso il martello. Si trovava nella mia scatola degli attrezzi, non l'ho dovuto comprare apposta, lo avevo in casa e mi serviva per appendere i quadri. Aveva parlato delle sue intenzioni anche con _____, suo ospite? Sì, gli avevo detto di non farsi trovare intossicato dato che sarebbe arrivata la polizia. ADR che non trovo niente di male nel consumo di canapa, se rapportato ad alcuni medicinali tipo quelli che sono costretto a prendere. Con lei portava anche un libro, è corretto? Sì, portavo un libro dal titolo “Nel legno e nella pietra”, tratta della montagna. L'industria farmaceutica svizzera specula anche sugli animali. Il libro lo portavo con me per caso, non faceva parte del piano inizialmente. ADR io ho preferito difendere la mia psico-fisicità, la mia integrità, da questa persona. La mattina ho preso il bus, mi sono fermato al bar a _____, ho bevuto un caffè, ho già spiegato tutto. Mi sono recato al centro psico-sociale e ho chiesto del dr. ACPR 1 per un colloquio privato. Prima ancora passavo dall'Ingrado, lì ci sono i tossicodipendenti, parlavo con le persone presenti informandoli delle mie intenzioni. Queste persone non prendevano verosimilmente sul serio le sue minacce, però si premuravano di informare un infermiere presso il centro sociale. Sì. Tornando a ACPR 1, lui era assente, io allora mi recavo al Ministero pubblico per sollecitare l'evasione delle mie denunce. A quel momento non informavo di avere con me un martello, però dicevo alla signorina del Ministero pubblico che loro sarebbero stati responsabili del mio operato di quel giorno. ADR che non mi sono accorto se qualcuno mi correva dietro in quell'occasione. Poi, verso le 14 del pomeriggio, venivo finalmente ricevuto dal dr. ACPR 1, in presenza dell'infermiere. Grazie a lui non si è fatto male nessuno. Per quale motivo consegnava il libro al dr. ACPR 1? Niente, così, poi ho tirato fuori il martello e sono stato fermato da _____. ADR che confermo che volevo ucciderlo, lo scopo di tutto ciò era di porre fine al suo comando. Nutro rancore nei confronti degli psichiatri. Lo psichiatra del carcere ha capito, mi sta scalando il dosaggio dei medicinali. Tornando al giorno dei fatti oggetto dell'AA, lei ha dichiarato che la sua intenzione era di ridurre il dr. ACPR 1 come “un plasmon”. Così facendo, lei era convinto che la sua terapia coatta avrebbe avuto fine? Ero convinto di finire in carcere. Personalmente ero preoccupato, avevo paura anche di venire portato direttamente al neuro. Se l'avessi ucciso, probabilmente avrei preso un ergastolo, sarei stato dentro alla mia cella in cui tutti mi rispettano, nessuno mi disturba, e non mi sarebbero stati dati intossicanti. Avrei fatto una vita da monaco. Quando ha cominciato la terapia? Se ben ricordo, il tentato omicidio del '95 è avvenuto venerdì 13 ottobre. Dopo sei mesi di carcere, il dr. ACPR 1, psichiatra rompiscatole, chiedeva colloqui obbligatori. Malgrado io gli avessi detto che non volevo sonniferi, a lui non importava. Il 14 aprile 1996 sono stato portato coattamente alla neuro di _____. Non ho bisogno di intossicanti. Adesso li sto ancora prendendo, ma

sto scalando, per porre fine. Il giorno dei fatti, lei veniva disarmato dall'infermiere e poi arrestato. La perizia del dr. _____ in atti, indica le possibili conseguenze sulla salute del dr. ACPR 1, se lei non fosse stato fermato dall'infermiere. Il martello è risultata un'arma atta a causare la morte di una persona, se colpita al capo. Lei, preso atto di contenuti della perizia, ricorda cosa affermava? Che se avessi rotto il cranio al dr. ACPR 1, dalla sua testa sarebbe uscita solo segatura. ADR che è vero, la terapia con l'Haldol mi dà difficoltà anche a guidare la moto. Con la moto devo avere i riflessi ben pronti, ma anche guidando la macchina. Può essere pericoloso. ADR che ho avuto molta pazienza, non c'è un motivo particolare per cui decidevo di agire proprio quel giorno. Non è stata una decisione presa d'impulso. AD confermo che è vero che ho incontrato anche delle resistenze prima di passare all'atto, ma comunque sono andato fino in fondo. C'è anche il lato finanziario che mi ha esasperato. Questi medicinali obbligatori sono cari, io non ho più pagato nemmeno le fatture delle casse malati, costano ben fr. 125.- al mese, e io devo pagare solo il 10%! Quindi il medicamento costa fr. 1'250.- fr, mi chiedo cosa contenga. Mi obbligano a prenderlo e lo devo pure pagare. Per il mio bene io vado a correre, mangio lo yogurt con il miele, queste cose fanno bene, non il trattamento a cui sono sottoposto". Sempre nel corso dell'interrogatorio dibattimentale, IM 1, dopo aver spiegato come si trovava in carcere e raccontato un particolare evento avvenuto durante il suo soggiorno a _____ per incontrare la perita, veniva interrogato in merito alla sua disponibilità a sottoporsi ad un trattamento psichiatrico e farmacologico, e a sapere quali fossero le sue prospettive per il futuro: " In carcere chi si occupa di lei? Il dr. _____, lui finalmente sta scalando i miei medicinali. ADR che in prigione, leggo, scrivo, pulisco la cella, mi prendo cura di me. Si può considerare una colonia penale, la Stampa. Invece il Farera lo considero un regime post-comunista, un regime autoritario. Alla Stampa non siamo così mal messi, basta organizzarsi. Agli atti risulta un episodio particolare nel corso del viaggio verso _____. Racconti l'accaduto. Sì, sono stato portato in un posto orrendo, non avevo nemmeno la lametta per farmi la barba. Il mio compagno di cella, detenuto di _____, al mattino ha strappato un pezzo di materasso e si è impiccato trovando un appiglio vicino alla doccia. Il signore misericordioso ha salvato la vita a questo ragazzo portando l'arcangelo IM 1 a salvarlo, forse un giorno si ricorderà di me. Si trattava di un carcere pieno di tipi da neuro, pieni di problemi psichiatrici. Anche a _____ ho salvato una persona, un uomo che a seguito di una crisi epilettica mi cadeva addosso. Volendo parafrasare, scherzando posso dire che quando lavoravo per il Comune ne ho resuscitati 60, se tento di ammazzarne due sono ancora in credito. ADR che non so cosa succederà dopo questo processo. La perizia psichiatrica è arabo per me, non ho capito niente di cosa c'è scritto. Da quanto ho capito, la schizofrenia è quella cosa che basta guardare il film "2001 odissea nello spazio" per capirla. Lei immagina cosa succederà dopo il processo? No, non lo so. Il Presidente spiega all'imputato le conclusioni della perizia psichiatrica in atti. La perizia propone una misura stazionaria duratura, il trattamento preconizzato è comunque di tipo farmacologico, del tipo che lei non gradisce. Un trattamento ambulatoriale è giudicato insufficiente. Per il luogo del trattamento è indicata la Stampa o altre strutture, ad es. il _____ di _____. La perita conclude che lei è d'accordo ad assumere una terapia farmacologica. Ad oggi conferma questa sua volontà? No. Confermo, come precisa il Presidente e come ho dichiarato prima, che la mia intenzione è di scalare la terapia e poi di non prendere più niente, come pure di seguire un'alimentazione sana e vegetariana. La perizia conclude anche che lei è assolutamente contrario ad essere ricoverato in ambito psichiatrico. Nell'ultimo verbale in atti lei affermava invece di poter anche essere disposto

ad un simile ricovero. Se lei mi condanna ad una pena per più di 5 anni alla neuro di Mendrisio, dopo due mesi sono più che defunto. Il Presidente informa l'imputato che l'esecuzione della pena è competenza di un'altra autorità, la Corte oggi deciderà solo se pronunciare la misura da adottare nei suoi confronti, e di quale tipo, ma non il luogo. Ne prendo atto. ADR che io in prigione mi trovo a mio agio. Leggo molto. Mia sorella mi viene a trovare. È passato anche mio fratello ultimamente. Vado d'accordo più con mia sorella, anche se abbiamo comunque i nostri problemi, l'universo femminile è difficile da capire. Il Presidente dà lettura del rapporto del dr. _____ 17.09.2015. Confermo che io vorrei non più prendere medicinali. Mi curo con il latte ed il miele. Ad oggi lei sta ancora assumendo medicinali, conferma che li sta assumendo con l'intenzione di poter un giorno porre fine al trattamento? Lo confermo, ora stiamo scalando, e poi non li prenderò più. AD dell'avv. DUF 1, rispondo che so che questo "scalare" di medicinali è deciso dal dr. _____. Comunque ed in ogni caso mi tocca subire quello che lui decide. Dipendesse da me, non prenderei nulla, mi curo con la medicina omeopatica. Io, il fatto di dover prendere i medicinali lo ritengo un'anomalia bella e grossa. Li prendo lo stesso unicamente perché mi obbligano." 5. IN DIRITTO Il reato di contravvenzione alla LF sugli stupefacenti è ammesso e non contestato dalla difesa. Per quanto vi concerne, la Corte ha dunque ritenuto l'imputato colpevole, così come prospettato nell'atto d'accusa. Per quel che è invece dell'accusa di tentato omicidio intenzionale, tenuto conto della descrizione dei fatti così come esposti nell'atto d'accusa, la Corte ha ritenuto necessario doversi chinare anche sull'ipotesi di tentato assassinio (v. verbale del dibattimento). Giusta l'art. 111 CP, chiunque intenzionalmente uccide una persona e punito con una pena detentiva non inferiore a 5 anni. Il comportamento criminoso consiste nell'uccidere intenzionalmente una persona. L'autore deve adottare un comportamento che provochi la morte altrui (Corboz, Les infractions principales, I, n. 1 ad art. 111 CP). Deve inoltre esistere un rapporto di causalità tra il comportamento adottato dall'autore e il decesso della vittima. Ne consegue che il comportamento rimproverato all'autore deve rappresentare la causa naturale e adeguata della morte della vittima (Corboz, Les infractions principales, I, n.

E. 12

e segg. ad art. 111 CP). Sussiste un rapporto di causalità naturale tra il comportamento dell'autore e il risultato quando il primo è la conditio sine qua non del secondo (DTF 122 IV 23; 121 IV 212; 116 IV 310; 115 IV 102; 100 IV 283; 95 IV 142). Non è necessario che si tratti dell'unica causa o della causa immediata del risultato (DTF 116 IV 310; 115 IV 206; 100 IV 283; 95 IV 142), né che ne sia la causa ultima o la più efficace. L'esistenza del rapporto di causalità naturale è una questione di fatto (DTF 127 IV 189; 122 IV 23; 121 IV 212; 117 IV 133; 115 IV 102, 234; 103 IV 291; 91 IV 119). Per imputare penalmente il risultato all'autore è inoltre necessaria l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra il comportamento e il risultato. La causalità è adeguata quando il comportamento dell'autore è atto, secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza generale della vita, a produrre o a favorire l'avvenimento imputato (DTF 127 IV 39; 122 IV 23; 121 IV 212; 115 IV 102, 207, 243; 103 IV 291; 101 IV 70; 100 IV 283; 95 IV 143; 92 IV 87; 91 IV 119, 156, 187; 87 IV 159, 86 IV 155). Manca il rapporto di causalità adeguata quando interviene un avvenimento straordinario ed imprevisto che relega in secondo piano tutti gli altri fattori che hanno contribuito alla realizzazione del risultato (DTF 127 IV 39; 122 IV 23; 1221 IV 15, 213; 120 IV 312; 115 IV 102, 207, 244; 103 IV 291; 100 IV 214, 283; 98 IV 173; 92 IV 88; 91 IV 187). L'esistenza o meno di un nesso di causalità adeguata è una questione di diritto (DTF 122 IV 23; 121 IV 213; 117 IV 134; 91 IV 119, 156). L'autore deve adottare un

comportamento che provochi la morte di una persona (Corboz, *Les infractions en droit suisse*, n. 1 ad art. 111 CP). L'agire delittuoso è ogni atto giuridicamente rilevante con il quale l'autore dà un contributo causale per il sopraggiungere del risultato, ossia della morte (Stratenwerth/Wohlers, *op. cit.*, n. 5 ad art. 111 CP). L'illiceità si caratterizza per il risultato voluto o ottenuto, non per il modo di procedere. Il metodo adottato importa quindi poco (Corboz, *Les infractions en droit suisse*, n. 2 ad art. 111 CP), salvo se per la crudeltà del suo agire l'autore può essere qualificato d'assassino (Corboz, *Les infractions en droit suisse*, n. 3 ad art. 111 CP). È, invece, applicabile l'art. 112 CP - che prevede una pena detentiva non inferiore a dieci anni - quando il colpevole ha agito con particolare mancanza di scrupoli, segnatamente con movente, scopo o modalità particolarmente perversi. Dunque, quanto distingue l'assassinio (art. 112 CP) dall'omicidio (art. 111 CP) è la particolare mancanza di scrupoli correlata alla speciale odiosità del movente, del fine, del modo di agire o di altre circostanze specifiche (fanatismo, terrorismo). L'assassinio è, in sintesi, un caso aggravato di omicidio intenzionale che si contraddistingue per il carattere particolarmente repressibile dell'atto (FF 1985 II 912 seg.; DTF 127 IV 10 consid. 1a; Corboz, *Les infractions en droit suisse*, Basilea 2002, vol. I, n. 3-23 ad art. 112 CP). Come sottolineato dallo stesso legislatore, con il conforto della dottrina e della giurisprudenza, l'autore cui si riferisce la norma penale è una persona senza scrupoli, che agisce a sangue freddo, di un egoismo primitivo e crasso, priva di sentimenti sociali, che non tiene dunque in nessun conto la vita altrui pur di realizzare il proprio interesse (FF 1985 II 913 con riferimento a *Der juristische und der psychiatrische Masstab bei der Beurteilung der Tötungsdelikte*, RPS 67/1952 pag. 322 e segg.). Queste caratteristiche - accertate secondo criteri morali oggettivi - devono apparire come un carattere costante della personalità (DTF 127 IV 10 consid. 1a, DTF 115 IV 8 consid. 1b). Per caratterizzare "la particolare mancanza di scrupoli" - che è una circostanza personale speciale a norma dell'art. 27 CP (art. 26 vCP; DTF 120 IV 275 consid. 3; sentenza del Tribunale federale 6S.9/2007 del 17 maggio 2007, consid. 4.5) - l'art. 112 CP evoca (a titolo di esempio) il movente, lo scopo o le modalità particolarmente perversi (Stratenwerth/Jenny, *Schweizerisches Strafrecht, Besonderer Teil I, Straftaten gegen Individualinteressen*, 6a edizione, Berna 2003, pag. 27 n. 19). Il movente è particolarmente odioso, tra l'altro, quando l'autore uccide contro remunerazione o per derubare la vittima (DTF 118 IV 122 consid. 1b, DTF 115 IV 187 consid. 2 e 3), per vendetta senza un motivo serio (DTF 106 IV 347), perché la vittima non si piega alla sua volontà (DTF 127 IV 20) oppure quando l'autore uccide senza ragione o per una sciocchezza (Corboz, *op. cit.*, n. 8, ad art. 112 CP; DTF non pubblicata del 3.12.2009 [6B.943/2009], consid. 3.3.; DTF non pubblicata del 2.6.2006 [6S.145/2006], consid. 2.2.; DTF non pubblicata del 15.2.2006 [6P.152/2005], consid. 7.2). Lo scopo è particolarmente odioso, tra l'altro, quando l'agente vuole eliminare un testimone sgradito o una persona che cerca di impedire la commissione del reato, insomma quando l'autore agisce per commettere, coprire o facilitare un altro reato (Schubarth, *Kommentar zum schweizerischen Strafrecht*, ad art. 112, n. 23, 25, 27 e 28). Parimenti, lo scopo è particolarmente odioso quando l'autore agisce per evitarsi disagi o inconvenienti, ad esempio uccidendo la donna resa incinta o la moglie perché le preferisce un'altra donna (DTF 101 IV 279; DTF 77 IV 64; DTF 70 IV 8). Il TF ha ancora avuto modo di stabilire che l'autore che uccide la moglie o la compagna perché non accetta di essere abbandonato agisce per un movente particolarmente odioso e futile (STF 24.01.2012 inc. 6B_429/2010 consid. 4.3; STF 31.08.2006 inc. 6P.46/2006 e inc. 6S.94/2006 consid. 9.3; STF 16.02.2006 inc. 6S.435/2005 consid. 1.2; STF 20.10.2004 inc. 6S.357/2004 consid. 2.2; STF 11.03.2003 inc. 6S.21/2003 consid. 2.2; Schwarzenegger in: *Basler Kommentar*,

StGB II, 2. edizione, Basilea 2007, n. 11 ad art. 112). Il modo di agire è specialmente odioso, tra l'altro, quando l'agente dimostra crudeltà sadismo (v. anche Corboz, op. cit., n. 13-17 ad art. 112 CP; Disch, L'homicide intentionnel, tesi, Losanna 1999, pag. 313 a 322; STF 10.01.2002, inc. 6S.400/2001, consid. 8b). Va, qui, annotato che per Stratenwerth, quanto più vi è sproporzione tra lo scopo perseguito e la distruzione della vita umana, tanto più ci si avvicina alla fattispecie dell'assassinio (Stratenwerth, Strafrecht, BT I., § 1 n. 20 pag. 28). Gli antecedenti e il comportamento dell'autore dopo l'atto sono ugualmente da prendere in considerazione se direttamente connessi all'atto, nella misura in cui forniscono un quadro della personalità dell'autore (DTF 127 IV 10 consid. 1a; DTF 117 IV 369 consid. 17; STF 01.02.2001, inc. 6P.252/2006, consid. 9.1; Schwarzenegger in: Basler Kommentar, StGB II, 2. edizione, Basilea 2007, n. 6 ad art. 112). La premeditazione non è un presupposto necessario del reato di cui all'art. 112 CP (Disch, op. cit., pag. 292 e rinvii) che non esige nemmeno che l'agente abbia provato piacere nel fare soffrire la sua vittima o nell'ucciderla così come non richiede un'assenza di legami tra di loro o che l'agente abbia agito a sangue freddo. Come detto, quanto distingue l'assassinio (art. 112 CP) dall'omicidio (art. 111 CP) e la particolare mancanza di scrupoli rivelata dalla speciale odiosità del movente, del fine, del modo d'agire o di altre circostanze specifiche (fanatismo, terrorismo). La legge non prevede una casistica enumerativa: si potrà anche affermare che una morte per strangolamento indizia un assassinio e che la mancanza di premeditazione indizia un omicidio, ma si tratta pur sempre di indizi (cfr. STF 15.1.2001, inc. 6P.96/2001 e 6S.413/2001 e STF 16.2.2006, inc. 6S.435/2005 - entrambi casi di strangolamento - ritenuto il primo omicidio e il secondo assassinio). Ai fini del giudizio, occorre valutare il comportamento dell'autore nel suo insieme. Un omicidio intenzionale è già di per sé un reato gravissimo: la colpa dell'assassino deve distinguersi, dunque, in modo netto da quella dell'omicida (Corboz, op. cit., n. 3 segg. ad art. 112 CP con numerosi riferimenti; Schwarzenegger in: Basler Kommentar, StGB I, edizione 2007, n. 7 segg. ad art. 112 con rinvii). Nella valutazione di questa questione, considerazioni di sdegno emotivo poco aiutano: chi uccide un padre di famiglia senza pensare alle conseguenze indirette del crimine, ad esempio, non commette per ciò solo un assassinio (DTF 118 IV 122 consid. 3b). Secondo costante giurisprudenza, il movente non presenta particolare perversità quando non denota, di per sé, un egoismo assoluto, nella misura in cui l'autore abbia agito sotto l'influsso di un'emozione che le circostanze concrete rendono, in applicazione di quei valori morali generalmente riconosciuti dalla società civile chiamata a giudicare del gesto, umanamente comprensibile secondo una valutazione oggettiva. È, segnatamente, il caso quando l'autore agisce in una situazione di conflitto oggettivamente grave oppure sulla spinta di una sofferenza fondata seriamente su motivi oggettivamente imputabili alla vittima stessa (DTF 104 IV 150, consid. 2; DTF 106 IV 342, consid., 4; DTF 118 IV 122; DTF 120 IV 265 consid. 3a; DTF 127 IV 10; DTF non pubblicata del 9.12.2008 [6B_740/2008], consid. 3 e 3.1.; DTF non pubblicata del 10.11.2006 [6P.140/2006, consid. 11.2.], consid. 3 e 3.1.; DTF non pubblicata del 6.4.2006 [6P.49/2006], consid. 5.2.; Corboz, op. cit., n. 4, 8 e 23, ad art. 112 CP; Schwarzenegger, op. cit., n. 7 e 15a, ad art. 112; S. Disch, L'homicide intentionnel, 1999, pag. 316, capitola 6.3.1.2.1.; Graven, Meurtre par passion, RPS 1960, pag. 134; Donatsch, Strafrecht III, 9a ed, Basilea 2008, pag. 11, ad art. 112 CP). La valutazione del carattere più o meno perverso del movente non può, per contro, poggiare su considerazioni di natura soggettiva. In effetti, se è ben vero che, in conformità ai principi generali del diritto penale, il dolo deve portare su tutti gli elementi oggettivi costitutivi del reato, è anche vero che quando la normativa legale prevede delle circostanze personali

particolari, l'autore può realizzarle senza esserne consapevole. La particolare mancanza di scrupoli è un criterio soggettivo di qualifica del reato di assassinio, ma alcuni degli indizi scelti dal legislatore per evidenziare questa circostanza personale sono di natura oggettiva (Disch, op. cit. pag. 323, capitolo 6.3.1.3). In questo senso, è ammissibile l'errore sui fatti, con conseguente valutazione a favore dell'imputato, quando l'errore porti su circostanze oggettive idonee a configurare una particolare mancanza di scrupoli, ad esempio la sofferenza imposta alla vittima o il pericolo creato per altre persone. Non è, per contro, ammissibile un errore sui fatti sulla realizzazione di una condizione soggettiva idonea a configurare una particolare mancanza di scrupoli. In altri termini, e per quanto qui di interesse, poco importa che l'autore, in presenza di un movente particolarmente odioso o futile, giudichi onorevole o giustificato il suo agire, senza percepirne la perversità ai sensi dell'art. 112 CP (Disch, op. cit. pag. 323, capitolo 6.3.1.3). Questa - come detto - va valutata dal giudice secondo criteri oggettivi, moralmente e comunemente riconosciuti (cfr. anche STF non pubblicata del 3.12.2009 [6B.719/2009], consid. 2.3.; STF non pubblicata del 20.10.2004 [6S.357/2004], consid. 2.2.). Per giudicare della particolare mancanza di scrupoli non vanno, neppure, considerati il carattere dell'autore, le sue particolari emozioni, la sua capacità di valutare il carattere illecito del suo agire e di agire secondo tale valutazione tanto che la sussistenza di una particolare mancanza di scrupoli non è incompatibile né con una scemata imputabilità né con una deficienza caratteriale né con una non scusabile violenta commozione (Schwarzenegger, op. cit., n. 24, ad art. 112; Corboz, op. cit., n. 22, ad art. 112 CP e riferimenti). Questi aspetti non hanno alcuna influenza sulla qualifica del reato ma vanno considerati nella determinazione della pena (Schwarzenegger, op. cit., n. 25, ad art. 112). Ai sensi dell'art. 22 CP (tentativo) chiunque, avendo cominciato l'esecuzione di un crimine o di un delitto, non compie o compie senza risultato o senza possibilità di risultato tutti gli atti necessari alla consumazione del reato può essere punito con pena attenuata. Secondo la giurisprudenza, sussiste tentativo qualora l'autore realizzi tutti gli elementi soggettivi dell'infrazione e manifesti la sua intenzione di commetterla, senza che siano adempiuti integralmente quelli oggettivi (cfr. STF 6B_194/2013 del 3 settembre 2013 consid. 4; DTF 137 IV 113 consid. 1.4.2 e rinvii). Secondo la cosiddetta "Schwellentheorie" elaborata dal Tribunale federale, "Zur Ausführung der Tat zählt (...) schon jede Tätigkeit, die nach dem Plan, den sich der Täter gemacht hat, auf dem Weg zum Erfolg den letzten entscheidenden Schritt darstellt, von dem es in der Regel kein Zurück mehr gibt, es sei denn wegen äusserer Umstände, die eine Weiterverfolgung der Absicht erschweren oder verunmöglichen." (cfr. Stratenwerth, Schweizerisches Strafrecht, Allgemeiner Teil I: Die Straftat, 3. A., Bern 2005, § 12, S. 313, N. 30; DTF 99 IV 153). Il tentativo presuppone sempre un comportamento intenzionale, il dolo eventuale è però sufficiente (cfr. STF 6B_194/2013 del 3 settembre 2013 consid. 4; STF 6B_146/2012 del 10 luglio 2012 consid. 1.1.1). Giusta l'art. 12 cpv. 2 CP, commette con intenzione un crimine o un delitto chi lo compie consapevolmente e volontariamente. Basta a tal fine che l'autore ritenga possibile il realizzarsi dell'atto e se ne accoli il rischio. La seconda frase dell'art. 12 cpv. 2 CP definisce la nozione di dolo eventuale (cfr. STF 6B_194/2013 del 3 settembre 2013 consid. 4; DTF 133 IV 9 consid. 4), che sussiste laddove l'agente ritiene possibile che l'evento o il reato si produca e, cionondimeno, agisce, poiché prende in considerazione l'evento nel caso in cui si realizzi, lo accetta pur non desiderandolo (cfr. STF 6B_194/2013 del 3 settembre 2013 consid. 4; STF 6B_621/2010 del 20 maggio 2011, consid. 5.2; DTF 137 IV 1 consid. 4.2.3; sentenza CARP 17.2012.78 + 99 del 5 novembre 2012 consid. 12 11.b). In sintesi, agendo nella consapevolezza della gravità del rischio,

l'autore accetta che l'evento si realizzi pur non desiderandolo (cfr. STF 6B_621/2010 del 20 maggio 2011, consid. 5.2; sentenza CARP 17.2012.78 + 99 del 5 novembre 2012 consid. 12 11.b). Ai fini dell'accertamento dell'intenzionalità del gesto è del tutto irrilevante la questione a sapere se la vittima sia stata oggettivamente in pericolo di vita (cfr. sentenza CARP 17.2012.78 + 99 del 5 novembre 2012 consid. 12.f ; STF 6B_246/2012 del 10 luglio 2012 consid. 1.3). Nel caso di specie, prima di dire se vi sia stato tentativo di assassinio, occorre stabilire se vi è stato, almeno, un tentato omicidio. La giurisprudenza ha più volte ribadito che determinante, per accertare un tentato omicidio, è la zona del corpo in cui la vittima è colpita: più vicini (o colpiti) sono gli organi vitali, più ci si avvicina al tentativo di omicidio (CARP 5.11.12 in re X.). Non occorre disquisire oltre sul fatto che IM 1, non fosse stato fermato dall'intervento dell'infermiere _____, avrebbe con molta probabilità colpito la testa del dr. ACPR 1 per mano di un martello da carpentiere. Egli ha peraltro sin da subito e ripetutamente dichiarato le sue intenzioni omicide e la zona del corpo a cui mirava sferrando il colpo, confermando il tutto pure al dibattimento. Da questo punto di vista, la realizzazione di un tentato omicidio è pacifica. Realizzato il tentato omicidio, è dunque necessario analizzare se gli elementi del tentato assassinio sono pure adempiuti, e, se fosse il caso, il primo cedrebbe il passo al secondo. Come sopra precisato, la qualifica del reato si determina in maniera oggettiva, senza riguardo alla singola persona e ai suoi problemi. La mattina dei fatti, IM 1 si alzò con l'intento di uccidere il proprio psichiatra. Per fare ciò, si munì di martello da carpentiere – che aveva già in casa – lo infilò nello zaino, e si recò al Servizio psico-sociale di _____ chiedendo di poter vedere il dr. ACPR 1. IM 1, ben deciso a portare a termine la sua missione, nonostante in un primo momento gli fosse negato l'incontro col dr. ACPR 1 in quanto assente, tornò alla carica nel pomeriggio. La sua intenzione, più volte affermata nel corso degli interrogatori, era di restare solo con lui, coglierlo alla sprovvista e colpirlo alla testa con il martello, facendogli male, anche più del necessario, fino ad ucciderlo, così da non dovere più essere costretto a seguire il trattamento farmacologico cui era da anni astretto. È innegabile che, oggettivamente, il motivo che lo spinse ad agire con l'intento di sopprimere una vita umana è fra i più futili ed egoistici. Anche le modalità, descritte dai testimoni e dallo stesso imputato, danno atto di un certo grado di perversione a conferma di una particolare mancanza di scrupoli. Basti al riguardo por mente alla risposta alla domanda se si rendeva conto che colpendolo alla testa, avrebbe causato alla vittima un'importante fuoriuscita di sangue e di materia cerebrale, e meglio, che, tanto, sarebbe uscita solo segatura. Visto quanto sopra, si tratta di tutta evidenza di un caso di tentato assassinio, con il che la Corte ha confermato l'alternativa posta al dibattimento in via preliminare, il tutto con la precisione che, semmai, tali valutazioni soggettive avranno il loro peso nell'ambito della determinazione della colpa, di cui si dirà di seguito.

6. COMMISURAZIONE DELLA PENA Per l'art. 47 cpv. 1 CP, il giudice commisura la pena alla colpa dell'autore. Tiene conto della vita anteriore e delle condizioni personali dell'autore, nonché dell'effetto che la pena avrà sulla sua vita. Il cpv. 2 dello stesso disposto precisa che la colpa è determinata secondo il grado di lesione o esposizione a pericolo del bene giuridico offeso, secondo la repressibilità dell'offesa, i moventi e gli obiettivi perseguiti nonché, tenuto conto delle circostanze interne ed esterne, secondo la possibilità che l'autore aveva di evitare l'esposizione a pericolo o la lesione. Come già l'art. 63 vCP, dunque, anche l'art. 47 cpv. 1 CP stabilisce che la pena deve essere commisurata essenzialmente in funzione della colpa dell'autore (DTF 136 IV 55 consid. 5.4). In applicazione dell'art. 47 cpv. 2 CP - che codifica la giurisprudenza anteriore fornendo un elenco esemplificativo di criteri da considerare - la colpa va determinata

partendo dalle circostanze legate all'atto stesso (Tatkomponenten). In questo ambito, va considerato, dal profilo oggettivo, il grado di lesione o di esposizione a pericolo del bene giuridico offeso e la repressibilità dell'offesa (objektive Tatkomponenten), elementi che la giurisprudenza sviluppata nell'ambito del precedente diritto designava con le espressioni "risultato dell'attività illecita" e "modo di esecuzione" (DTF 129 IV 6 consid. 6.1). Vanno poi considerati dal profilo soggettivo (subjektive Tatkomponenten) i moventi e gli obiettivi perseguiti - che corrispondono ai motivi a delinquere del vecchio diritto (art. 63 vCP) - e la possibilità che l'autore aveva di evitare l'esposizione a pericolo o la lesione, cioè la libertà dell'autore di decidersi a favore della legalità e contro l'illegalità nonché l'intensità della volontà delinquenziale (cfr. DTF 127 IV 101 consid. 2a; STF 6B_1092/2009, 6B_67/2010 del 22 giugno 2010 consid. 2.1). In relazione alla libertà dell'autore, occorre tener conto delle "circostanze esterne", e meglio della situazione concreta dell'autore in relazione all'atto, per esempio situazioni d'emergenza o di tentazione che non siano così pronunciate da giustificare un'attenuazione della pena ai sensi dell'art. 48 CP (Messaggio del 21 settembre 1998 concernente la modifica del codice penale svizzero e del codice penale militare nonché una legge federale sul diritto penale minorile, FF 1999, pag. 1745; STF 6B_370/2007 del 12 marzo 2008 consid. 2.2). Determinata, così, la colpa globale dell'imputato, il giudice deve indicarne in modo chiaro la gravità su una scala e, quindi, determinare, nei limiti del quadro edittale, la pena ipotetica adeguata. Così come indicato dall'art. 47 cpv. 1 CP in fine e precisato dal TF (in particolare, DTF 136 IV 55 consid. 5.7), il giudice deve, poi, procedere ad una ponderazione della pena ipotetica in considerazione dei fattori legati all'autore, ovvero della sua vita anteriore (antecedenti giudiziari o meno), della reputazione, della situazione personale (stato di salute, età, obblighi familiari, situazione professionale, rischio di recidiva, ecc.), del comportamento tenuto dopo l'atto e nel corso del procedimento penale così come dell'effetto che la pena avrà sulla sua vita (DTF 136 IV 55 consid. 5.7; 129 IV 6 consid. 6.1; STF 6B_1092/2009, 6B_67/2010 del 22 giugno 2010 consid. 2.2.2; cfr. anche STF 6B_585/2008 del 19 giugno 2009 consid. 3.5). Con riguardo a quest'ultimo criterio, il legislatore ha precisato che la misura della pena delimitata dalla colpevolezza non deve essere sfruttata necessariamente per intero se una pena più tenue potrà presumibilmente trattenere l'autore dal compiere altri reati (Messaggio del 21 settembre 1998 concernente la modifica del codice penale svizzero e del codice penale militare nonché una legge federale sul diritto penale minorile, FF 1999, pag. 1744; DTF 128 IV 73 consid. 4; STF 6B_78/2008, 6B_81/2008, 6B_90/2008 del

E. 14

ottobre 2008, consid. 3.2; STF 6B_370/2007 del 12 marzo 2008, consid. 2.2). La legge ha, così, codificato la giurisprudenza secondo cui occorre evitare di pronunciare sanzioni che ostacolano il reinserimento del condannato (DTF 128 IV 73 consid. 4c; 127 IV 97 consid. 3). Questo criterio di prevenzione speciale permette tuttavia soltanto di eseguire correzioni marginali, la pena dovendo in ogni caso essere proporzionata alla colpa (STF 6B_78/2008, 6B_81/2008, 6B_90/2008 del 14 ottobre 2008, consid. 3.2.; STF 6B_370/2007 del 12 marzo 2008, consid. 2.2; STF 6B_14/2007 del 17 aprile 2007, consid.