



TRIBUNALE DI GENOVA

VERBALE DI UDIENZA

- art. 480 e segg. c.p.p. -

Il giorno: lunedì 19 marzo 2007alle ore 9,30in Genova davanti a: 3 sezionePresidente: DELUCCHIGiudice: MINICIGiudice: CARTA

con l'assistenza del cancelliere:

che espressamente autorizzato, si avvale dell'Ausiliario tecnico Sig. Di Martinoper le riprese che inizia alle ore:

per la trattazione in pubblica udienza del processo N. 03306 05 nei confronti di:

PERUGINI ALESSANDRO

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato SCOPESE GIOVANNI

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

PENDINI VITTORIO

GENOVA

av. Terrasque in ist. cautel.POGGI ANNA

- LIBERA

è

presente

già pres. (2)

assistito da: Avvocato PRUZZO UMBERTO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

noDORIA ORONZO

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato PISCHEDDA ENNIO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

av. Pruzzo d'effCIMINO ERNESTO

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato OREFICE SALVATORE

del foro di ROMA

di FIDUCIA

CURCURUTO ROBERTO

GENOVA

av. Oreficepres.

(1) ART. 162 D.Lv. 271/89 - La delega prevista dall'art. 72 R.D. n. 12/41 è conferita con atto scritto ed esibita in dibattimento

(2) Precisare le generalità dell'imputato e le altre indicazioni personale che valgono ad identificarlo, nonché la posizione giuridica.

PELLICCIA BRUNO

- LIBERO

non presente

già cont. (2) 2

assistito da: Avvocato OREFICE SALVATORE del foro di ROMA di FIDUCIA
CURCUTUTO ROBERTO GENOVA

avv. in sost. avv. Orefice

GUGLIOTTA ANTONIO BIAGIO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato VACCARO A.

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

per

VALERIO FRANCO

- LIBERO

non presente

già pres. (2)

assistito da: Avvocato ILLARIA PASQUI

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

per

MAIDA DANIELA

- LIBERA

non presente

già pres. (2)

assistito da: Avvocato PALLAGA LUCIO del foro di VARESE di FIDUCIA

avv. Respi' d'uff.

BRAINI GIAMMARCO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato CONDIPODERO MAURIZIO del foro di REGGIO CALABR di FIDUCIA

id

BARUCCO PIERMATTEO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato VERCELLOTTI GIANNI del foro di CUNEO di FIDUCIA
FERRERO ALESSANDRO CUNEO

avv. Respi' d'uff. + esecutiva

TARASCIO ALDO

- LIBERO

non presente

già pres. (2)

assistito da: Avvocato SAMBUGARO STEFANO del foro di GENOVA di FIDUCIA

avv. Respi' in sost.

(1) ART 162 D.Lv. 271/89 - La delega prevista dall'art. 72 R.D. n. 12/41 è conferita con atto scritto ed esibita in dibattimento

(2) Precisare le generalità dell'imputato e le altre indicazioni personale che valgono ad identificarlo, nonché la posizione giuridica.

TALU ANTONELLO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

3

assistito da: Avvocato SAVI STEFANO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

av. Pesciè d'uff.

ARECCO MATILDE

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato C. GRILLO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

*[av. Pesqui' d'uff.] aus. av. (corregge)
sott. pole*

PARISI NATALE

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato PIETRO BOGLIOLO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

av. Brusso d'uff.

TURCO MARIO

- LIBERO

non presente

già pres. (2)

assistito da: Avvocato SAMBUGARO STEFANO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

av. Pesqui' in sott.

UBALDI PAOLO

- LIBERO

non presente

già pres. (2)

assistito da: Avvocato GIACOMINI GIUSEPPE

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

IUNCA PIERGIOVANNI

GENOVA

av. Robustelli in sott. x imputato

PISCITELLI MAURIZIO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

av. Pesqui' d'uff.

MULTINEDDU ANTONIO GAVINO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

ZUNINO GIORGIO

GENOVA

av. Pesqui' d'uff. x imputato

(1) ART. 162 D.Lv. 271/89 - La delega prevista dall'art. 72 R.D. n. 12/41 è conferita con atto scritto ed esibita in dibattimento

(2) Precisare le generalità dell'imputato e le altre indicazioni personale che valgono ad identificarlo, nonché la posizione giuridica.

RUSSO GIOVANNI

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO del foro di GENOVA di FIDUCIA
BIONDI CARLO GENOVA

ew. Pasqui d'eff. x eubeni

FURCAS CORADO

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO del foro di GENOVA di FIDUCIA
ZUNINO GIORGIO GENOVA

iol

SERRONI GIUSEPPE

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO del foro di GENOVA di FIDUCIA
ZUNINO GIORGIO GENOVA

iol

FONICIELLO MARIO

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO del foro di GENOVA di FIDUCIA
BIONDI CARLO GENOVA

iol

AVOLEDO REINHARD

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO del foro di GENOVA di FIDUCIA
ZUNINO GIORGIO GENOVA

iol

PINTUS GIOVANNI

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO del foro di GENOVA di FIDUCIA
ZUNINO GIORGIO GENOVA

iol

ROMEO PIETRO

- LIBERO

non

presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO del foro di GENOVA di FIDUCIA
BIONDI CARLO GENOVA

iol

(1) ART. 162 D.Lv. 271/89 - La delega prevista dall'art. 72 R.D. n. 12/41 è conferita con atto scritto ed esibita in dibattimento

(2) Precisare le generalità dell'imputato e le altre indicazioni personale che valgono ad identificarlo, nonché la posizione giuridica.

MURA IGNAZIO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

5

assistito da: Avvocato BIONDI ALFREDO del foro di GENOVA di FIDUCIA

BIONDI CARLO

av. Caspi d'eff. - eubaudi

MANCINI DIANA

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato FRANZOSA PIERANTONIO del foro di GENOVA di FIDUCIA

av. Caluso d'eff.

SALOMONE MASSIMO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato SCOPESE G. del foro di GENOVA di FIDUCIA

av. Terrapine in sost.

GAETANO ANTONELLO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato MASCHIA M. del foro di CHIAVARI di FIDUCIA

av. Nerio Maschia sost. p. e

PIGOZZI MASSIMO LUIGI

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato SCODNIK NICOLA del foro di GENOVA di FIDUCIA

av. Vecero in sost.

AMADEI BARBARA

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato G.M. GALLO del foro di GENOVA di FIDUCIA

av. Vecero d'eff.

CERASUOLO DANIELA

- LIBERA

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato SIMEONE ALBERTO del foro di BENEVENTO di FIDUCIA

av. Prusso d'eff.

(1) ART. 162 D.Lv. 271/89 - La delega prevista dall'art. 72 R.D. n. 12/41 è conferita con atto scritto ed esibita in dibattimento

(2) Precisare le generalità dell'imputato e le altre indicazioni personale che valgono ad identificarlo, nonché la posizione giuridica.

INCORONATO ALFERDO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

6

assistito da: Avvocato AVITABILE ALFONSO MAR del foro di NAPOLI di FIDUCIA

av. Currevuto d'uff.

PATRIZI GIULIANO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato ROSSI VINCENZO del foro di PERUGIA di FIDUCIA

ed

FORNASIERE GIUSEPPE

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato CELASCO FIORENZO del foro di GENOVA di FIDUCIA

ps.

TOLOMEO FRANCESCO PAOLO BA - LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato CELASCO FIORENZO del foro di GENOVA di FIDUCIA

ps

NURCHIS EGIDIO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato CELASCO FIORENZO del foro di GENOVA di FIDUCIA

mes.

MULAS MARCELLO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato IAVICOLI MARIO del foro di GENOVA di FIDUCIA

av. Roseia d'uff.

AMOROSO GIOVANNI

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato FRAGALA' ENZO del foro di PALERMO di FIDUCIA

av. Prusso d'uff

(1) ART. 162 D Lv. 271/89 - La delega prevista dall'art. 72 R.D. n. 12/41 è conferita con atto scritto ed esibita in dibattimento

(2) Precisare le generalità dell'imputato e le altre indicazioni personale che valgono ad identificarlo, nonché la posizione giuridica.

SABIA COLUCCI MICHELE

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

7

assistito da: Avvocato FRAGALA' ENZO

del foro di PALERMO

di FIDUCIA

av. Prusso d'eff.

TOCCAFONDI GIACOMO VICENZ - LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato VACCARO ALESSANDRO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

ms

AMENTA ALDO

- LIBERO

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato MARIO IAVICOLI

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

av. Pesciè d'eff.

MAZZOLENI ADRIANA

- LIBERA

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato AMODIO ENNIO

del foro di MILANO

di FIDUCIA

BASSI MASSIMO

MILANO

av. Pesciè d'eff. x entrambi.

SCIANDRA SONIA

- LIBERA

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato GUERCIO LAURA

del foro di ROMA

di FIDUCIA

av. in diff. CECON ALESSANDRO

GENOVA

ms

ZACCARDI MARILENA

- LIBERA

non presente

già cont. (2)

assistito da: Avvocato IAVICOLI MARIO

del foro di GENOVA

di FIDUCIA

av. Pesciè d'eff.

sono presenti:

il Pubblico Ministero Dr.

Petrusello / Pinat

(delega n°

/ 2007

) (1)

(1) ART. 162 D.Lv. 271/89 - La delega prevista dall'art. 72 R.D. n. 12/41 è conferita con atto scritto ed esibita in dibattimento

(2) Precisare le generalità dell'imputato e le altre indicazioni personale che valgono ad identificarlo, nonché la posizione giuridica.

Sono altresì presenti le seguenti altre parti:

assistit l e difes l da:

(3) _____

Resp. Aut. li

P. e.

U. figli all.

Fatto l'appello del _____ person _____ offes _____, de _____ testimon _____, dei periti, interpreti e consulenti tecnici, si dà atto che _____

Il Giudice controlla la regolare costituzione delle parti.

(4) _____

(3) Indicare le generalità

(4) Eventuali rilievi in ordine alla costituzione delle parti e provvedimenti conseguenti.

RESPONSABILI CIVILI

MINISTERO degli INTERNI

MINISTERO della GIUSTIZIA

MINISTERO della DIFESA

Avv. G. NOVARESI

Avv. M. PUGLIARO

noy

presente

noy

presente

AVVOCATO

PARTE CIVILE

1) Avv. AUDITORE noy presente

sost. proc. Avv. Quaranta

DI BIASO

2) Avv. AGUSTONI noy presente

sost. proc. Avv. Bignardi

HALDIMANN

3) Avv. BALLERINI noy presente

sost. proc. Avv. _____

SESMA GONZALES

4) Avv. BIGLIAZZI noy presente

sost. proc. Avv. _____

DE VITO
PASOLINI
SCHMIEDERER

5) Avv. BREZIGAR noy presente

sost. proc. Avv. F. Viorato

MARCHIO'

6) Avv. CAFIERO noy presente

sost. proc. Avv. _____

HINRICHS
HUBNER

7) Avv. CANESTRINI noy presente

sost. proc. Avv. _____

BENINO Claudio
HOGLUND
RUBER
OLSSON
SVENSSON

8) Avv. CARANZANO noy presente

sost. proc. Avv. _____

BERSANO
SANTORO

9) Avv. CASADEI noy presente

sost. proc. Avv. Bignardi

MANGANARO

10) Avv. CASAGRANDE non presente
sost. proc. Avv. Bylless

ARRIGONI
BENETTI
LAURIOLA
REPETTO
ZINCANI

11) Avv. COSTA non presente
sost. proc. Avv. _____

MARTENSEN

12) Avv. CRISCI non presente
sost. proc. Avv. _____

AMODIO
CALLERI
CROCCHIANI
DE MUNNO
DELLA CORTE
MOROZZI
MORRONE
PIGNATALE
TABBACH

13) Avv. D'ADDABO non presente
sost. proc. Avv. _____

BATTISTA
BISTACCHIA
DE FLORIO
GRIPPAUDO
TANGARI

14) Avv. D'AMICO non presente
sost. proc. Avv. _____

AVENI Simone
PERRONE

15) Avv. DI SANSEBASTIANO non presente
sost. proc. Avv. _____

DEVOTO

16) Avv. DOZZO non presente
sost. proc. Avv. _____

ROSSOMANDO Angelo

17) Avv. FAURE non presente
sost. proc. Avv. _____

PATZKE

18) Avv. FERRARI non presente
sost. proc. Avv. _____

MAFFEI

19) Avv. FIORINI non presente
sost. proc. Avv. _____

WAGENSCHIEIN

20) Avv. FOSSATI non presente
sost. proc. Avv. Forcella

BRAUER
ZEUNER

21) Avv. FRISONE non presente
sost. proc. Avv. _____

ARECCO

22) Avv. GAMBERINI non presente
sost. proc. Avv. _____

DORING

23) Avv. GIANNELLI non presente
sost. proc. Avv. _____

ALFARANO

24) Avv. GRILLO non presente
sost. proc. Avv. Bigness'

CAIROLI

25) Avv. GUIGLIA non presente
sost. proc. Avv. _____

GATTERMAN
KRESS
ZEHATSCHEK

26) Avv. HOFFMANN non presente
sost. proc. Avv. _____

NATHRATH

27) Avv. INSABATO non presente
sost. proc. Avv. Bigness'

CAMANDONA

28) Avv. LAMACCHIA non presente
sost. proc. Avv. _____

FORNAISIER
ROSTELLATO

29) Avv. LAMMA non presente
sost. proc. Avv. Bigness'

ARCULEO
FERRAZZI
MANGANELLI
VALGUARNERA
GAGLIASTRO

30) Avv. LERICI non presente
sost. proc. Avv. Quartaro

BONNECASE
LE BOUFFANT
VIE VALERIE
DUBREUIL

31) Avv. LUNGARINI non presente
sost. proc. Avv. _____

LUNGARINI Fabrizio

32) Avv. MALOSSI non presente
sost. proc. Avv. _____

HERMANN

33) Avv. MALTAGLIATI non presente
sost. proc. Avv. Bignardi

AZZOLINA
SCHENONE
DI PIETRO

34) Avv. CONTI non presente
sost. proc. Avv. _____

FASSA (madre DI PIETRO)

35) Avv. MENZIONE non presente
sost. proc. Avv. _____

BENINO Andrea
DELFINO
GHIVIZZANI
MERLINO
ISERANI
MASSAGLI

36) Avv. MICALI non presente
sost. proc. Avv. Bignardi

SUBRI

37) Avv. MIRAGLIA R. non presente
sost. proc. Avv. _____

BERTI

38) Avv. VASSALLO A. non presente
sost. proc. Avv. _____

ALLUEVA

39) Avv. MOSER non presente
sost. proc. Avv. _____

WEISSE

40) Avv. MULTEDO non presente
sost. proc. Avv. Calandra

LUPI
BARRINGHAUS

41) Avv. NESTA non presente
sost. proc. Avv. _____

D'AVANZO

42) Avv. NOVARO l presente
sost. proc. Avv. _____

CHICARRO
ENDER TALINE
FRANCESCHIN
GRAF
LARROQUELLE
LAVAL
OTERO BALADO
PERCIVATI
BERTACCHINI
FLAGELLI
JAEGER

43) Avv. PAGANI non presente
sost. proc. Avv. _____

BARTESAGHI GALLO Sara
BLAIR
BUCHANAN
DOHERTY
MC QUILLAN
MOTH

BARTESAGHI Enrica (madre Sara)
GALLO (padre Sara)
GANDINI (madre di Giovannetti)

44) Avv. PARTESOTTI non presente
sost. proc. Avv. _____

PARTESOTTI Giorgia

45) Avv. PASSEGGI non presente
sost. proc. Avv. _____

KUTSCHKAU
SAMPERIZ
VOON UNGER MORITZ

46) Avv. PASTORE non presente
sost. proc. Avv. _____

SCHATTI
DUMAN MESUT
GOL SUNA

47) Avv. PINTO non presente
sost. proc. Avv. _____

ROSSOMANDO Massimiliano

48) Avv. PORCILE è presente
sost. proc. Avv. _____

ANERDI
BUSSETTI
DI MADDALENA
RUGGIERO

49) Avv. ROCCATTI non presente
sost. proc. Avv. Bighess'

NEBOT

50) Avv. ROSSI non presente
sost. proc. Avv. Bighess'

GALLOWAY
TREIBER

51) Avv. ROVETA non presente
sost. proc. Avv. _____

BORGO
CARCHERI Alessandro
CARCHERI Gabriele
DIONISI

52) Avv. SABBATINI non presente
sost. proc. Avv. _____

GUIDI

53) Avv. SACCO non presente
sost. proc. Avv. Bignardi

13
GIOVANNETTI

54) Avv. SANDRA non presente
sost. proc. Avv. Bignardi

SCALA
SCHLEITING
TOMELLERI

55) Avv. SODANI non presente
sost. proc. Avv. _____

MENEGON
SPINGI

56) Avv. STRAMINIONI non presente
sost. proc. Avv. _____

PERSICO

57) Avv. TADDEI non presente
sost. proc. Avv. Porro

LACONI
CUCCADU
IGHINA
PASSIATORE
PFISTER

58) Avv. TAMBUSCIO non presente
sost. proc. Avv. _____

LORENTE
BALBAS
BRUSCHI
DIGENTI
FELIX MARQUELLO
MADRAZO
MORET

59) Avv. TARTARINI non presente
sost. proc. Avv. _____

CUCCOMARINO
SCORDO
BROERMANN GROSSE
HAGER
HEIGL
WIEGERS
ZAPATERO

60) Avv. TRUCCO non presente
sost. proc. Avv. _____

BODMER
LUTHI

61) Avv. VANO non presente
sost. proc. Avv. _____

NOGUERAS CHAVIER

An welche der folgenden Aussagen
ist folgende Aussage richtig?
die 18/10/07-PA wurde in
Colombo.

four feet 1 inch 66

Reynolds e 66 66

66 66

66

ESAME DEL TESTIMONE/PERITO/CONSULENTE TECNICO

Viene introdotto Teste richiesto
 da le P.C. - avv. Casadei
 Sig. dott. Muscatello Luca

il quale, avvertito dal Presidente dell'obbligo di dire la verità e delle responsabilità previste dalla Legge Penale per i testimoni falsi o reticenti, e, invitato a rendere la seguente dichiarazione, dichiara:

"Consapevole della responsabilità morale e giuridica che assumo con la mia deposizione, mi impegno a dire tutta la verità e a non nascondere nulla di quanto è a mia conoscenza".

Il Presidente invita il testimone a fornire le proprie generalità;

il testimone risponde Muscatello Luca - n. Fascia - 14/12/62
molto chiaro - per difetti del sf
Boufendo Andrea - Perito

Si procede (1) quindi all'esame e al controesame del testimone nel modo che segue (2)

esame P.C. avv. Casadei
suo stato chiamato in visione
humani frc di due assist
e lo fu anche dopo che
un psichiatra
condannato da 1 anni fu
dopo 5 anni sono rimasti
stessi presentavano delle hum
psicologiche
le sf Perito ha avuto due
collopi dopo le visite
che sono state
avuto che si per molto
(v. supra) (esposse f. Casadei)
presente attualmente il sf. Perito
una persona autorevole
Casa di vita negli anni

[illegible][illegible]

ESAME DEL TESTIMONE/PERITO/CONSULENTE TECNICO

Viene introdotto il C.T. richiesto
dalla P.C.
Sig. dot. Nello Crispini

il quale, avvertito dal Presidente dell'obbligo di dire la verità e delle responsabilità previste dalla Legge Penale per i testimoni falsi o reticenti, e, invitato a rendere la seguente dichiarazione, dichiara:

"Consapevole della responsabilità morale e giuridica che assumo con la mia deposizione, mi impegno a dire tutta la verità e a non nascondere nulla di quanto è a mia conoscenza".

Il Presidente invita il testimone a fornire le proprie generalità;

il testimone risponde Nello Crispini
n. (R-Endo) 174.27 - medico chirurgo

Si procede (1) quindi all'esame e al controesame del testimone nel modo che segue (2)

esame P.C. - avv. Bruno in seno
Buzzi

(vignette)
L'avv. Buzzi mi ha chiesto di
relazionare (vignette)
Ho una relazione di medico
psichiatra e arrivo alle conclusioni
(vignette)

Acquiesce a quelle sentite, dotando
di chiarezza e d'efficienza → Conclusione:
* sindrome post-traumatica da
stress

obiettivi di lavoro sul 18%
Non lo può più sopportare
(vignette)

Si conclude con l'assoluta
L'evento traumatico è stato espresso

offense & crime & court of report
with x group & no capital
intermediate will case parole

The Tribunal after considering
off of the parole die off about.

was law. to make of justice
of group is group & re
of the parole & non
& court

Il punto di partenza è l'analisi della

struttura di dati e delle operazioni

che vengono svolte sui dati.

Questo punto di partenza è

fondamentale per la progettazione

di un sistema di gestione dei dati.

La prima fase della progettazione

è la raccolta dei requisiti.

Questo punto di partenza è

fondamentale per la progettazione

di un sistema di gestione dei dati.

La seconda fase della progettazione

è l'analisi dei requisiti.

Questo punto di partenza è

fondamentale per la progettazione

di un sistema di gestione dei dati.

La terza fase della progettazione

è la progettazione fisica.

Replica quindi _____

Il Presidente, esaurita la discussione, dichiara chiuso il dibattimento e il Collegio alle ore _____

Si ritira in Camera di Consiglio per deliberare:

Il Collegio ritorna nell'aula dell'udienza alle ore _____ e il Presidente dà lettura della sentenza che viene allegata al presente verbale.

Il presente verbale viene chiuso alle ore 10,15 dando atto che la riproduzione fonografica e/o audiovisiva è terminata alle ore _____ e che i nastri e i supporti concernenti le riproduzioni sono racchiusi in un involucro portante la indicazione del processo, le generalità de _____ imputat _____ e la data di udienza

(art 49 D.L.vo 271/89).

CANCELLIERE
Felicia De Rito

IL PRESIDENTE

[Signature]

Bologna li 15/01/2007

Perizia Medico - Legale sul sig. Passiatore Angelo, nato a Matera il 22/01/1978 e residente a Bologna via Saragozza 109, sui traumi fisici e psichici subiti dopo il fermo ed il trasferimento alla caserma di Bolzaneto nel luglio 2001

Il sig. Passiatore Angelo è stato visitato dal sottoscritto al fine di valutare i danni fisico - psichici derivati dai traumi causati all'arresto e durante la detenzione presso la caserma di Bolzaneto, avvenuto per i fatti accaduti allo svolgimento delle contestazioni seguite al G8 di Genova.

I traumi fisici furono rilevati il 25/07 ed il 26/07 presso i P.S. dell'Azienda Ospedaliera Nazionale Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria e il Policlinico S. Orsola - Malpighi di Bologna.

Per poterne valutare meglio lo stato psicologico, il sig. Passiatore è stato inviato presso la dott.ssa Annalinda Mosca, Medico - Chirurgo, specialista in Psichiatria, la quale mi ha sottoposto i risultati tramite perizia, dopo valutazione anamnestica familiare, remota e recente nonché dopo l'esecuzione di alcuni test diagnostici utili per una valutazione obiettiva dello stato psicopatologico attuale e passato del paziente e sul suo grado di funzionamento psico - sociale.

I fatti

Il 21/07/2001 il sig. Passiatore, mentre era impegnato a fotografare la manifestazione indetta per le contestazioni del G8 a Genova, si trovava coinvolto in una carica delle forze dell'ordine lì presenti, veniva percosso al capo dai poliziotti che caricavano i

manifestanti, quindi veniva fermato e trasferito presso la caserma di Bolzaneto, appositamente ristrutturata per il G8 come luogo di detenzione temporanea. Il giorno successivo veniva trasferito presso il carcere di Alessandria, dove veniva trattenuto fino al giorno 25/07.

Durante il periodo di tempo, dal 21/07 al 25/07 al sig. Passiatore non venivano prestate le cure mediche necessarie per il trattamento del trauma contusivo subito.

Nel pomeriggio e nella notte del 21/07 fino al mattino del 22, il sig. Passiatore era posto in cella con altre persone, in piedi, a braccia alzate, e sottoposto a minacce fisiche se non rispettava gli ordini impartiti dagli agenti lì presenti. Non gli era permesso bere e neppure mangiare; inoltre riferisce di essere stato percosso con forza ed insultato quando ha chiesto ed ottenuto di andare al bagno per espletare i bisogni corporali. Da quell'episodio e per tutta la notte il sig. Passiatore non ha più richiesto di potere andare alla toilette.

Il sig. Passiatore riferisce di avere passato la notte completamente privato del sonno, immerso nell'odore di urina e feci e costretto ad ascoltare le urla dei carcerieri ed i lamenti delle persone che venivano colpite, nonché le minacce che gli agenti rivolgevano ai prigionieri, lui compreso, ogni qualvolta cercavano di cambiare posizione per potere addormentarsi.

Non diverso trattamento gli veniva riservato al suo arrivo al carcere di Alessandria dove aspettava altri due giorni prima di essere definitivamente rilasciato.

Il 25/07 il sig. Passiatore si presentava presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, dove il dott. Marengo Mauro, medico accettante, poneva diagnosi di "trauma cranico minore e

distorsione del rachide cervicale", consigliando l'esecuzione di un RX del rachide cervicale ed ossa proprie del naso. Inoltre consigliava terapia con Voltaren 50mg lcp x 2 per 5 gg.

Ritornato presso il luogo di residenza il 26/07 il sig. Passiatore si recava presso il Pronto Soccorso del Policlinico S. Orsola - Malpighi per "Cefalea post - Trauma" dove effettuava gli RX consigliati. In particolare la radiografia delle ossa nasali non mostrava "rime di frattura radiologicamente esplorabili", mentre la radiografia del rachide cervicale denotava una "tendenza alla rettilineizzazione della fisiologica lordosi cervicale".

Il sig. Passiatore effettuava una visita specialistica ortopedica a completamento dell'iter diagnostico. Il dott. Zavatta Marcello, specialista ortopedico, riscontrava "dolore pressorio al muscolo trapezio e parestesie in C7 sul versante destro", consigliava l'uso di collare ortopedico e poneva prognosi di giorni 7.

Dal giorno dell'arresto il sig. Passiatore non ha più usato alcuna macchina fotografica, cambiando anche il titolo della tesi di Laurea.

Esame obiettivo

Il sig. Passiatore si presenta ordinato nell'aspetto ed adeguato nel comportamento.

Obiettivamente non si riscontrano esiti del trauma subito: il rachide cervicale risulta mobile alla flessione - estensione e rotazione passive, non si evoca dolore alla mobilizzazione del capo.

Tuttavia il sig. Passiatore rivela uno stato ansioso che si accentua nelle situazioni "stressanti", come il rievocare gli episodi traumatici passati e nella estrema

difficoltà nel prendere sonno e nei frequenti periodi di insonnia notturna.

Per tale motivazione e soprattutto dopo il racconto del trauma subito dal sig. Passiatore, ho ritenuto necessario sottoporre il paziente ad una accurata valutazione specialistica psichiatrica, a completamento dell'iter medico - legale.

Relazione dello stato psicologico

Le visite presso la dott.ssa Annalinda Mosca, specialista in Psichiatria, si sono svolte il 06/03/2006 ed il 18/03/2006 per la valutazione del quadro clinico attuale, raccogliere l'anamnesi familiare e personale remota e recente e formulare ipotesi diagnostiche e per sottoporre il paziente ad alcuni test diagnostici, utili per una valutazione obiettiva dello stato psicopatologico attuale e passato e del suo grado di funzionamento psico - sociale.

• Anamnesi personale recente

Nel corso del colloquio, durante la rievocazione dei fatti traumatici, "le sensazioni legate a tali eventi sono di estrema impotenza e fragilità, compromissione della propria integrità fisica e psicologica".

La dott.ssa Mosca sottolinea un primo periodo in cui il soggetto presentava "alterazioni del sonno, difficoltà di concentrazione, irritabilità" che prima degli eventi non erano presenti. Tale sintomatologia era accompagnata da "riduzione di interessi per le proprie attività, una ridotta affettività, un senso di diminuzione delle prospettive future". Questo periodo "acuto", contrassegnato prevalentemente da una componente reattiva post - traumatica, con grave caduta della propria

autostima, ha avuto una durata superiore ad un mese e non superiore ai tre mesi e si è prolungato con reliquati come la tendenza "alla rievocazione intrusiva degli eventi con sintomi ansiosi e sensazione di impotenza".

Questi elementi "corrispondono ai criteri clinici necessari alla diagnosi di un Disturbo Post - Traumatico da Stress" in anamnesi.

Dopo questo primo periodo la dott.ssa Mosca ne individua un secondo caratterizzato da "deflessione del tono dell'umore, perdita di interesse e piacere per ciò che prima dava interesse e piacere, alterazioni del sonno e dell'appetito, ansietà persistente, anergia, riduzione della concentrazione, senso di inibizione emotiva e mentale, sensazione di vergogna e colpa, riduzione di fiducia nelle proprie capacità e risorse". Il soggetto veniva frequentemente assalito da "pensieri autolesivi".

Questa sintomatologia rimase persistente per lungo periodo, "compromettendo lo svolgimento della vita quotidiana del soggetto". Il sig. Passiatore difatto rallentò gli studi intrapresi, ridusse i contatti interpersonali ed abbandonò l'attività fotografica che praticava a completamento degli studi e in vista di una futura attività professionale.

Tutti questi elementi clinici, non giustificati da altre cause (uso di sostanze, lutto, malattie organiche) rispondono ai criteri diagnostici di un "Episodio Depressivo Maggiore" di grado moderato in anamnesi, come è confermato dalla relazione della dott.ssa Mosca. Questo periodo non ha superato i dodici mesi, e tale sintomatologia si è mano a mano attenuata nel tempo con recupero dei ritmi fisiologici e delle attività, nonché delle relazioni interpersonali. Il soggetto "non ha mai assunto farmaci psicotropi per attenuare i disagi

psichici, pur riconoscendo il grado di sofferenza psico - fisica inerente alla sua condizione".

• ***Quadro clinico attuale***

Riguardo al quadro clinico attuale la dott.ssa Mosca rilevava un "tono timico lievemente deflesso permanendo una certa quota di ansietà che si scatena ogni volta che si presentano elementi che rievocano, più o meno direttamente, gli episodi traumatici passati (vedere persone in divisa, ricevere comunicazioni ufficiali anche non inerenti ai procedimenti giudiziari già svolti, anche solo il riferimento agli eventi o ad altri analoghi fatti da altre persone)" inoltre "sensazione di rivivere le esperienze passate e *flashback*, con sensazione di testa vuota, difficoltà di reazione e concentrazione". La dott.ssa Mosca riferisce che il soggetto "si sente particolarmente a disagio in situazioni o in luoghi in cui potrebbe avere attacchi di ansia (tachicardia, sudorazione, fame di aria, sensazione di testa vuota, agitazione) e mette in atto, quando possibile, comportamenti di evitamento". Elementi questi che la dott.ssa Mosca stigmatizza come criteri diagnostici di "Agorafobia" attuale.

La dott.ssa Mosca descrive il funzionamento psico - sociale del sig. Passiatore come abbastanza soddisfacente anche se il soggetto riferisce la sensazione di avere perso delle possibilità rispetto al futuro (vedi la improvvisa disaffezione alla fotografia).

• ***I test psicodiagnostici***

Poiché gli eventi risalgono a cinque anni fa, la dott.ssa Mosca ha dovuto ricorrere ad una intervista strutturata per una valutazione più obiettiva di disturbi

presenti in anamnesi e per quelli presenti allo stato attuale. La scelta si è orientata verso il M.I.N.I. Plus (Mini International Neuropsychiatric Interview), progettato come intervista strutturata breve per i disturbi psichiatrici più importanti, sia per l'Asse I del DSM - IV sia per l'ICD 10. Consente diagnosi attuali e lifetime e permette di indagare sulla disabilità associata al disturbo, di evidenziare l'eventuale concomitanza tra sintomi ed un'eventuale patologia fisica, l'uso di sostanze psicotrope o un lutto recente, di stabilire l'età in cui si sono manifestati per la prima volta i sintomi del disturbo e quante volte nella vita si sono presentati. Il periodo di riferimento dell'intervista può variare dal momento dell'intervista a tutta la vita, particolarmente utile in questo caso in cui si è stati costretti a valutare eventi accaduti cinque anni fa ed era necessario valutare eventuali disturbi preesistenti.

Il M.I.N.I. Plus ha ottenuto punteggi di valutazione e affidabilità accettabilmente elevati ed è tra gli strumenti psicodiagnostici più utilizzati nella ricerca clinica.

Il test è risultato positivo per un "Disturbo Post - Traumatico da Stress", e per un "Episodio Depressivo Maggiore" in anamnesi; inoltre è risultato positivo per "Agorafobia". Il grado è stato valutato mediante la scala HAM - D (Hamilton Rating Scale for Depression) ed il punteggio ottenuto è 9, indicante un grado di sintomatologia depressiva lieve, con positività degli indici di affaticabilità, irrequietezza e tensione soggettiva, ansia somatica, sintomi somatici gastrointestinali e generali.

Il funzionamento psico - sociale attuale è stato valutato con la scala GAF (Global Assessment of

Functioning), che ha fornito un punteggio di 65/100: "alcuni sintomi lievi (es. umore depresso o insonnia lieve); oppure alcune difficoltà nel funzionamento sociale, lavorativo o scolastico, ma in genere funziona abbastanza bene, ed ha alcune relazioni interpersonali significative".

Considerazioni cliniche e valutazioni medico legali

Secondo la definizione dell'O.N.U. del 9/12/1975 si intende per Tortura "qualunque atto attraverso il quale un pubblico ufficiale (o qualunque persona su istigazione di questi) infligge intenzionalmente a un'altra persona grave dolore o sofferenza, fisica o mentale, con lo scopo di ottenere informazioni o punire o intimidire la persona stessa o altri".

Dai colloqui avuti con il sig. Passiatore, dai referti da lui presentati dei P.S. di Alessandria e Bologna, e dalla relazione presentata dalla dott.ssa Mosca sullo stato psicologico del paziente, appare in modo chiaro come egli sia stato sottoposto a tortura nel Luglio 2001.

Il sig. Passiatore ha presentato un quadro di "Distorsione del rachide cervicale" dovuto ad un trauma contusivo da corpo contundente e varie ferite documentate dai referti rilasciati dal Pronto Soccorso dell'Ospedale Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria, nonché una "rettilineizzazione del rachide cervicale" come da referto radiografico del Policlinico S. Orsola - Malpighi di Bologna. Tale quadro sembra essersi risolto in quanto il paziente non presenta sintomatologia dolorosa riferibile al rachide cervicale.

Ben diversa è la situazione psicopatologica, dove appare un "Disturbo Post - Traumatico da Stress" acuto ed

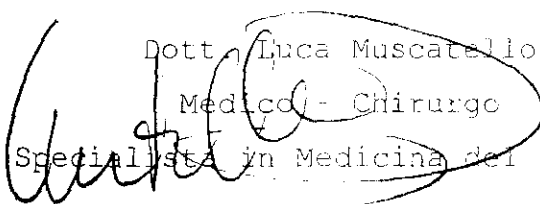
un concomitante "Disturbo Depressivo reattivo" di grado moderato.

Questo quadro clinico, soprattutto la sintomatologia depressiva ed ansiosa, hanno compromesso il funzionamento psicosociale del soggetto per almeno un anno, con riduzione delle relazioni interpersonali e l'improvvisa disaffezione per la fotografia tuttora perdurante nonché la sensazione di avere perso delle possibilità rispetto al futuro.

C'è stata negli anni successivi una certa ripresa delle condizioni psicofisiche, tuttavia permane un disturbo ansioso, l'Agorafobia, e la tendenza ad avere flashback e conseguenti reazioni ansiose nelle occasioni che possono rievocare il trauma subito, segno questo di un permanere della sintomatologia Post - Traumatica.

Tutto questo appare confermato dalla relazione della dott.ssa Mosca, e dal punteggio nella scala GAF per il funzionamento psicosociale di 65/100, in un soggetto che mai prima degli eventi del Luglio 2001 aveva sofferto di disturbi depressivi.

Gli esiti suddetti, a comprovata evoluzione clinica, determinano un danno permanente dell'integrità psicofisica del soggetto valutabile nel 18 - 20%.


Dott. Luca Muscatello
Medico - Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro

Bologna 25/01/2007

Perizia Medico - Legale sul sig. Manganaro Andrea, nato a Messina il 17/04/1970 e residente a Bologna, via Emilia Levante 77, sui traumi fisici e psichici su subiti dopo il fermo ed il successivo trasferimento e detenzione presso la caserma di Bolzaneto nel Luglio 2001

Il sig. Manganaro Andrea, è stato visitato dal sottoscritto al fine di valutarne i danni fisico - psichici dovuti al fermo ed al successivo trasferimento e detenzione presso la caserma di Bolzaneto ed il carcere di Alessandria, avvenuti in seguito ai fatti succeduti alle contestazioni del G8 di Genova.

I traumi fisici furono rilevati presso il Pronto Soccorso del Policlinico S. Orsola di Bologna, inoltre per poter valutare i traumi psicologici sofferti, il sig. Manganaro è stato inviato presso il Prof. Ettore Zerbino, primario di Psichiatria presso il Policlinico Gemelli di Roma e Ordinario della Società Psicoanalitica Italiana e Presidente della Associazione Italiana contro la Tortura, il quale mi ha sottoposto i risultati tramite perizia effettuata dopo colloquio e osservazione obiettiva, per quanto riguardava lo stato sintomatico attuale e sul suo grado di funzionamento psico - sociale.

I fatti

Il 21/07/2001 il sig. Manganaro, manifestante al G8 di Genova, veniva catturato dalle Forze dell'Ordine che avevano attaccato quel settore del corteo, peraltro pacifico e autorizzato, insieme alla convivente ed ad altri manifestanti. La cattura fu violenta. Raggiunto e percosso, venne caricato sull'automezzo che, con un percorso relativamente lungo e disorientante, portò gli

uomini, separati dalle donne, al luogo del fermo e fatti scendere in mezzo a violente percosse con sfollagente, pugni e calci. Il trasferimento avveniva presso la caserma di Bolzaneto, appositamente ristrutturata per il G8 come luogo di detenzione temporanea. Il giorno successivo veniva trasferito presso il carcere di Alessandria e quindi veniva rilasciato durante la notte del 22/07.

Durante tutto il tempo di detenzione presso la caserma di Bolzaneto protratta fra le ore 17-18 di sabato 21 e le ore 8-9 di domenica 22, ed interrotta solo per mezz'ora, verso le 2 di notte, il sig. Manganaro fu costretto, insieme alle altre persone detenute, ad assumere una posizione coatta, ovvero a braccia alzate con i palmi delle mani appoggianti sul muro della cella e gambe divaricate, impossibilitato al riposo ed al sonno.

Inoltre gli fu impedito di bere e mangiare, nonché di urinare (potè farlo in un secondo tempo sotto lo sguardo di un agente) sotto le minacce di percosse che gli furono comunque inferte a più riprese durante la detenzione a Bolzaneto.

Messo in coda verso le 6 di mattina ed entrato intempestivamente in una stanza-ambulatorio (luogo che si supponeva di assistenza medica ma che serviva alla scrupolosa routine delle verifiche intrusive), fu colpito da un agente con un pugno allo stomaco. Venne quindi denudato, sottoposto a flessioni sulle gambe (tale procedura è estranea a qualsiasi procedimento clinico) e "visitato" con constatazione delle ecchimosi. Ricorda le parole: "Abile, arruolato!".

All'arrivo al carcere di Alessandria, scendendo dal mezzo della forza pubblica, ricevette un ceffone da un agente e quindi subì l'ulteriore prolungata posizione

coatta al muro con le braccia alzate ed il corpo inclinato a gambe divaricate.

Rilasciato di notte, dopo oltre 30 ore dall'attacco al corteo che aveva portato alla sua cattura, il sig. Manganaro, privo di denaro e telefono, riusciva comunque a tornare presso il luogo di residenza.

Giunto a casa, sofferente per intensi dolori alla spalla destra, il soggetto si recava presso il Pronto Soccorso del Policlinico S. Orsola - Malpighi dove il dott. Nicola Tomba, medico del pronto soccorso generale, poneva diagnosi di "Multiple contusioni del tronco", prescrivendo un esame radiografico all'emicostato destro ed alla articolazione scapolo - omerale destra, che non denotava "linee di frattura radiologicamente rilevabili". Il dott. Tomba poneva quindi una prognosi di giorni 7 ed una terapia da effettuarsi con "Fans al bisogno".

Esame obiettivo

Il sig. Manganaro si presenta ordinato nell'aspetto ed adeguato nel comportamento.

Obiettivamente non si riscontrano reliquati dei traumi subiti: il rachide cervicale si presenta mobile, in asse, non dolente alla mobilizzazione passiva di flesso - estensione e rotazione. Non si apprezzano bozze né tumefazioni al torace. Il paziente non lamenta dolenzie all'emitorace destro.

Tuttavia il paziente presenta agitazione e ansia che si accentuano durante il colloquio, alla rievocazione degli eventi traumatici del luglio 2001. Inoltre dichiara di avere il sonno disturbato con estrema difficoltà ad addormentarsi.

Per tale motivazione e soprattutto dopo il racconto del trauma subito dal sig. Manganaro, ho ritenuto

necessario sottoporre il paziente ad una accurata valutazione specialistica psichiatrica, a completamento dell'iter medico - legale.

Relazione dello stato psicologico

La visita presso il Prof. Zerbino è avvenuta il 12/06/2006, ed è stata effettuata mediante colloquio e osservazione obiettiva, esaminando la condizione sintomatica attuale del soggetto, valutata secondo la competenza clinica medico - psicologica e riportate al sottoscritto nei risultati periziali.

Pertanto sono state determinate "in quali condizioni psichiche della *relazione clinica attuale* il soggetto in esame riferisce le situazioni, le cause degli eventi e i propri vissuti soggettivi", nonché "quali circostanze traumatiche e vissuti risultino accertati nella *storia così ricostruita*; se e in che senso i fatti così appurati possano essere riconosciuti come patogeni e con quale entità causale, con quali conseguenze transitorie o durature". Questo procedimento muove dall'anamnesi clinica per arrivare a stabilire i fatti di interesse medico - psicologico.

Il Prof. Zerbino rileva che, nonostante il colloquio si svolga a 5 anni di distanza dagli eventi, il soggetto "appare innanzitutto preoccupato di riferire le situazioni con esattezza misurata di termini, sorvegliata e scevra da impulsi emotivi. Invitato a considerare la circostanza clinica presente come un atto potenzialmente terapeutico, acconsente ma rileva anche la prevalenza dei vissuti dolorosi nell'atto di una rievocazione che vorrebbe evitare in quanto penosa". Il prof. Zerbino inoltre indica, in base alla comparazione effettuata sull'esperienza di colloqui clinici, che "il soggetto in

esame è personalità normoaffettiva con dotazione e formazione intellettuale vivace". Sempre durante il colloquio è stato discriminato "ciò che è accaduto al soggetto in esame in quanto singolo dagli scenari fattuali collettivi riferiti anche da altre fonti storiche".

Gli eventi traumatici che hanno "inflitto sofferenza psichica e corporea" sono stati, secondo il prof. Zerbino, soprattutto:

- la tortura della posizione obbligata e tensiva imposta per ore di seguito;
- le percosse che hanno colpito anche gli organi interni con effetti di shock;
- la deprivazione di acqua, cibo e riposo.

Il prof. Zerbino aggiunge che il soggetto "solo una volta in tutto il lungo colloquio, ha nominato l'angoscia" provata e che tuttora prova nel rievocare tali eventi. Infatti, "risulta dal racconto e dall'osservazione che, oltre a recrudescenze di angoscia, il sig. Manganaro ha sofferto, con massima intensità nel primo anno e fino ad oggi, l'inconfondibile condizione sintomatica (spesso classificata come "sindrome post-traumatica da stress") di ipervigilanza traumatica. In particolare ha provato, oltre alla difficoltà di addormentarsi, gli incubi con carattere realistico di allarme per l'incombere della violenza che ha come registrato e incorporato".

Il prof. Zerbino indica nella relazione, quali stimate psicopatologiche, "il protrarsi di vissuti traumatici intensi nei giorni immediatamente seguenti il suo rilascio, nei quali il dolore corporeo concorreva a disturbare gravemente il riposo insieme al sentimento di inspiegabile interruzione del corso vitale; persistenti e

tuttora presenti nella forma di un abbassamento della soglia di scatenamento dell'angoscia-depressione". In pratica si tratta attualmente "dell'insorgere di quadri sintomatici di "paura", riferiti come vulnerabilità, con radicale sprovvedutezza ed insicurezza-allarme, avvertita in circostanze che riattualizzano i suoi traumi, specialmente ad ogni passaggio al cospetto di agenti in divisa (come è successo anche nel recarsi a Roma per la visita psichiatrica, a piazza Venezia), visti come potenziali aggressori-persecutori".

Il prof. Zerbino afferma che secondo le "numerose esperienze di accoglienza e cura di persone rifugiate in Italia, la persona detenuta secondo queste modalità extragiudiziali e violata nei suoi diritti sperimenta la condizione sociale di vittima. Qualcosa di esattamente corrispondente si ritrova nel quadro sintomatico che constatiamo nella relazione clinica con Andrea Manganaro".

Il grado di funzionamento psico - sociale del paziente è perciò soggetto ai comportamenti sociali dell'ambiente dove egli vive e lavora, secondo "meccanismi collettivi di diniego - esclusione". Il "vissuto singolare della vittima, difficilmente comunicabile, comporta invece l'incombere tangibile del trauma, inscritto nella propria corporeità psichica, paragonato spesso ad una ferita più o meno cicatrizzata. La vittima vive un' esperienza indicibile e così traducibile: "Succede ed è soggetto a ripetersi in qualunque momento, *questo male*, dato che è reale"".

Il prof. Zerbino ritiene perciò che "quest'esperienza dolorosa produce una difficilmente riparabile esclusione della vittima, in quanto intacca stabilmente, per ora, nel nostro paziente la fiducia di base, fattore

principale di una serena vita sociale: soprattutto la fiducia in un equanime esercizio dell'autorità".

Considerazioni cliniche e valutazioni medico - legali

Dai colloqui avuti con il sig. Manganaro, dai referti da lui presentati del P.S. di Bologna e dalla relazione presentata dal prof. Zerbino sullo stato psicologico del paziente, appare in modo chiaro come egli sia stato sottoposto a tortura, cioè "trattamenti crudeli, disumani e degradanti" (secondo la terminologia adottata dall'ONU e precisata ad uso dei sanitari e psicologi nel *Protocollo di Istambul*), durante i fatti del Luglio 2001.

Il sig. Manganaro ha presentato un quadro di "Multiple Contusioni del Tronco" dovuto a percosse e varie ferite documentate dai referti medici e radiografici rilasciati dal Pronto Soccorso del Policlinico S. Orsola - Malpighi di Bologna.

Tale quadro sembra essersi risolto in quanto il paziente non presenta sintomatologia dolorosa riferibile all'emitorace destro.

Ben diversa è la situazione psicopatologica, dove appare un "Disturbo Post - Traumatico da Stress" acuto ed un concomitante "Disturbo Depressivo reattivo" tuttora presente.

Questo quadro clinico, soprattutto la sintomatologia depressiva ed ansiosa, hanno compromesso il funzionamento psicosociale del soggetto per almeno un anno, con riduzione delle relazioni interpersonali, diminuzione drastica dell'autostima e "perdita della fiducia di un equanime esercizio dell'autorità".

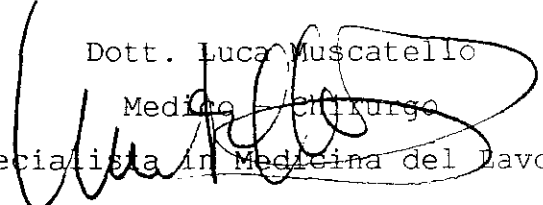
C'è stata negli anni successivi una certa ripresa delle condizioni psicofisiche, tuttavia egli rimane portatore degli abusi di violenza decisi da poteri che

Muscatello dott. Luca
Medico-Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro
Via Gastone Rossi 13/2, Bologna

ormai vengono sperimentati come non controllabili dalle difese psichiche e sociali.

Questa condizione che si definisce post - traumatica in senso lato costituisce, dal punto di vista clinico, uno stato di sofferenza esistenziale persistente del soggetto. Tutto questo appare confermato dalla relazione del prof. Zerbino, in un soggetto che mai prima degli eventi del Luglio 2001 aveva sofferto di disturbi depressivi, comunque post - traumatici.

Gli esiti suddetti, a comprovata evoluzione clinica, determinano perciò, un danno permanente dell'integrità psico-fisica del soggetto valutabile nel 18 - 20%.


Dott. Luca Muscatello
Medico-Chirurgo
Specialista in Medicina del Lavoro