Prot. 727/19/INT del 06/12/19

Integrazione Accordi operativi in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di Benevento, la Procura della Repubblica di Benevento, le Aziende Sanitarie Locali di Benevento e Avellino, l'Ufficio Locale Esecuzione Penale Esterna di Benevento, il Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Benevento e la Regione Campania

Premessa

Il presente Accordo si propone di definire ulteriori modalità operative di maggior dettaglio per la collaborazione interistituzionale in tema di applicazione delle misure di sicurezza, a partire dagli Accordi operativi precedentemente sottoscritti con il Tribunale di Benevento (07.05.2018) e la Procura Generale della Repubblica di Napoli (05.06.2018), in conformità alla specifica previsione definita nei predetti atti (Art. 5 – Principali modalità di collaborazione) e confermandone e integrandone tutte le finalità e operatività convenute, attuative dell'art. 7 dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 26 febbraio 2015 (Rep. Atti 17/CU) "*ai fini dell'attuazione delle disposizioni normative di cui alla legge 30 maggio 2014, n. 81, inerenti all'applicazione delle misure di sicurezza detentive, la loro trasformazione e l'eventuale applicazione di misure di sicurezza, anche in via provvisoria, non detentive*", onde "ridurre il rischio di nuove forme di istituzionalizzazione".

Articolo 1 - Finalità.

L'obiettivo del presente Accordo Operativo Integrativo è dare attuazione al comma 4, lettera b), dell'articolo 3-ter del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012 n. 9, come modificato dal decreto legge 31 marzo 2014 n. 52, convertito, con modifiche, dalla legge n. 81 del 30 maggio 2014, e alle indicazioni di cui alle Delibere del Consiglio Superiore della Magistratura del 19 aprile 2017 ("*Fasc. 37/PP/2016 – Disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e di istituzione delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS), di cui alla legge n. 81 del 2014, Questioni interpretative e problemi applicativi*") e del 24 settembre 2018 ("*Pratica n. 521/VV/2018. Risoluzione sui Protocolli operativi in tema di misure di sicurezza psichiatriche*"), assicurando, pertanto, fin dalle fasi iniziali del procedimento penale, la costante ricerca di idonee soluzioni di presa in carico sanitaria per le persone potenzialmente destinatarie di misure di sicurezza, e in particolare:

- la piena integrazione tra i servizi di salute mentale sul territorio e l'ordine giudiziario, idonea ad assicurare che i rapporti di conoscenza dell'offerta terapeutica e riabilitativa sul territorio

siano saldi e costantemente aggiornati, rendendo disponibile un ventaglio di plurime soluzioni applicative adatte al caso di specie;

- il principio della priorità della cura sanitaria necessaria e la centralità del progetto terapeutico riabilitativo individualizzato;
- la possibilità di impostare la risposta trattamentale dell'indagato affetto da patologie psichiatriche tali da determinare una prognosi di pericolosità sociale sin dalla fase delle indagini preliminari nonché all'esito del giudizio, per i procedimenti incardinati presso il Tribunale (Ufficio Gip/Gup, settore Riesame e settore dibattimentale) e la Procura della Repubblica, in modo adeguato alle esigenze del singolo, in rapporto costante di collaborazione, scambio di informazioni e conoscenza capillare tra la rete dei servizi di salute mentale che fanno capo al Dipartimento di Salute Mentale (DSM) - cui la Legge n. 833 del 1978 assegna la responsabilità di prevenzione cura e riabilitazione dei problemi di salute psichica- e l'Autorità Giudiziaria;
- la possibilità di prospettare al giudice soluzioni per adeguare il contenuto delle misure di sicurezza alle effettive necessità terapeutiche del non imputabile in qualsiasi fase del processo penale, indirizzando il non imputabile ad un programma terapeutico adeguato al caso singolo (ovviamente nell'ipotesi di accertata pericolosità);
- il principio di territorialità che stabilisce che la presa in carico dei servizi di salute mentale deve essere effettuata presso il territorio di residenza o comunque di provenienza dell'interessato, rispettando il fondamentale collegamento tra il tessuto territoriale di provenienza dell'indagato o imputato infermo di mente e l'esecuzione della misura di sicurezza nei suoi confronti;
- il principio del ricovero in Rems come strumento di *extrema ratio*, e la consequenziale necessità di prendere in considerazione il ricorso alla misura di sicurezza detentiva, cioè diversa dalla libertà vigilata, solo quando essa si appalesi l'unica soluzione utile e praticabile e non quando essa appaia, meccanicisticamente, la via più immediata per la neutralizzazione della sua carica di pericolosità;
- la riduzione del fenomeno dei c.d. cripto-imputabili ("*ovvero quei soggetti che, pur vivendo l'esperienza del disturbo mentale, non sarebbero da considerare propriamente non imputabili, e dovrebbero soggiacere alla sanzione penale ordinaria per il reato commesso e veder protetto e tutelato il loro bisogno di cure, in sede di esecuzione penale ordinaria*").

Con il presente Accordo si intende altresì estendere le forme di collaborazione già previste, integrando tra le operatività impegni in capo all'Ufficio per l'Esesecuzione Penale Esterna di Benevento (UEPE) e al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Benevento, al fine di migliorare l'efficienza e l'efficacia delle attività, con particolare riferimento al potenziamento delle azioni realizzabili nelle fasi iniziali del procedimento penale e alla continuità dell'attenzione delle Istituzioni competenti lungo tutto il percorso giuridico e sanitario che interessa la singola persona indagata o condannata, compresa la fondamentale fase dell'esecuzione penale esterna.

Articolo 2 - La Rete dei Servizi Sanitari.

Ai fini del presente Accordo Operativo Integrativo, i sottoscrittori faranno riferimento alla rete regionale dei Servizi di tutela della salute mentale in carcere e superamento OPG delle Aziende Sanitarie Locali di Avellino, Benevento, Caserta, Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Salerno (di seguito ASL), come descritta nell'Allegato 1, da ritenersi parte integrante del presente Accordo, comprese le strutture residenziali per le misure di sicurezza (REMS) e le Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere.

Articolo 3 - Referenti dei Servizi Sanitari regionali.

Ai fini delle attività di cui al presente Accordo, la Regione Campania, attraverso attività coordinate dai propri componenti designati nel Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere (di seguito Gruppo Regionale) assicura all'Autorità Giudiziaria – nella specie al Tribunale ed alla procura della Repoubblica di Benevento - tutti gli interventi necessari a realizzare tempestivamente ogni doverosa collaborazione operativa.

I componenti delle ASL nel predetto Gruppo Regionale svolgono la funzione di referente primario per la Magistratura al fine dell'efficace ed efficiente implementazione della richiamata collaborazione operativa.

Il Coordinatore del predetto Gruppo Regionale svolge le funzioni di referente distrettuale al fine dell'efficace ed efficiente implementazione della richiamata collaborazione operativa e provvede ad aggiornare con immediatezza l'elenco dei referenti operativi delle singole ASL della Regione Campania, di cui all'Allegato 2, pure da ritenersi parte integrante del presente Accordo. All'uopo il Coordinatore del gruppo Regionale mantiene una costante interlocuzione con il Presidente del Tribunale di Benevento e con il Procuratore della Repubblica di Benevento, anche assicurando il collegamento, laddove opportuno, con gli altri sottoscrittori, per il monitoraggio delle attività di cui al presente protocollo e la soluzione di eventuali problematiche organizzative.

Articolo 4 - Referenti del Tribunale di Benevento.

Il Presidente del Tribunale di Benevento individua con atti separati almeno un referente per l'attuazione del presente Accordo al quale sarà anche reso disponibile un accesso, per le attività di competenza, al sistema informativo regionale per il monitoraggio del superamento degli OPG ("SMOP®").

Articolo 5 - Referenti della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Benevento.

Il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Benevento individua con atti separati almeno un referente per l'attuazione del presente Accordo al quale sarà anche reso disponibile un

accesso, per le attività di competenza, al sistema informativo regionale per il monitoraggio del superamento degli OPG ("SMOP®").

Articolo 6 - Referenti dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Benevento.

Il Direttore dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Benevento individua con atti separati almeno un referente per l'attuazione del presente Accordo al quale sarà anche reso disponibile un accesso, per le attività di competenza, al sistema informativo regionale per il monitoraggio del superamento degli OPG ("SMOP®"). Il referente assicurerà prioritariamente - in aggiunta al necessario concorso alle complessive attività, per quanto di competenza e per le finalità del presente Accordo - ogni opportuno collegamento con i referenti del servizio sanitario territorialmente competenti per la definizione e l'aggiornamento periodico dei Progetti terapeutico riabilitativi individuali dei propri pazienti (di seguito PTRI), sia nelle fase di proposizione della misura di sicurezza non detentiva che a misura già applicata. Nello specifico assicurerà:

- Collaborazione con il DSM locale nell'elaborazione del Progetto Individualizzato per soggetti già conosciuti all'UEPE
- Presa in carico dei soggetti ai quali è applicata la misura della Libertà Vigilata Provvisoria.

Articolo 7 - Referenti del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Benevento.

Il Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Benevento ha individuato nella seduta del Consiglio del 24 maggio 2019 come referente per l'attuazione del presente Accordo, l'Avv. Antonio Leone, che assicurerà - in aggiunta al necessario concorso alle complessive attività, per quanto di competenza e per le finalità del presente Accordo - ogni opportuna facilitazione per realizzare precocemente il collegamento tra l'avvocato della persona interessata dal procedimento ed i referenti del servizio sanitario territorialmente competenti.

Il Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Benevento provvederà a garantire la continuità delle attività del proprio referente, anche aggiornando la designazione in caso di cessazione o di impedimento dell'avvocato già identificato a tal fine.

Articolo 8 - Principali modalità di collaborazione.

Per l'attuazione degli obiettivi del presente Accordo operativo, il magistrato può richiedere informazioni al Referente del Servizio Sanitario in merito alle attuali condizioni sanitarie della persona interessata dal procedimento penale ed alle misure sanitarie e sociosanitarie che il Servizio Sanitario programma di attivare ovvero ha già attivato.

Le principali problematiche che il Magistrato si trova a dover fronteggiare sono le seguenti:

- **arresto o fermo di indagato per il quale si chiede la custodia cautelare in carcere, ma il soggetto risulta dagli atti in stato di infermità di mente che ne esclude o ne diminuisce grandemente la capacità d intendere e di volere.**

La ipotesi è prevista dall'art. 286 c.p. (Custodia cautelare in luogo di cura) ai sensi del quale "*Se la persona da sottoporre a custodia cautelare si trova in stato di infermità di mente che ne esclude o ne diminuisce grandemente la capacità di intendere o di volere, il giudice, in luogo della custodia in carcere, può disporre il ricovero provvisorio in idonea struttura del servizio psichiatrico ospedaliero, adottando i provvedimenti necessari per prevenire il pericolo di fuga.* Il ricovero non può essere mantenuto quando risulta che l'imputato non è più infermo di mente".
In tale ipotesi il giudice potrà contattare telefonicamente o richiedere via email (vedi allegato 1, da aggiornare periodicamente a cura del Coordinatore del gruppo regionale) tutte le informazioni ritenute indispensabili ed in particolare quelle di cui alla scheda approvata con deliberazione della Giunta Regionale Campania 716/2016 (Tabella 1, Allegato 2 al presente Accordo).
Nel caso in cui le informazioni non possano essere fornite sulla base dei dati già in possesso del Servizio Sanitario, il giudice procede a richiedere al medesimo soggetto di cui all'allegato 1, l'espletamento di una visita ai fini delle supesposte valutazioni.
In conformità al vigente ordinamento del servizio sanitario, in luogo del ricovero provvisorio in idonea struttura del servizio psichiatrico ospedaliero – appropriatamente utilizzabile solo per l'acuzie - può essere disposta, sulla base dei bisogni di salute della singola persona, ogni opportuna soluzione assistenziale di tipo territoriale (ambulatoriale, semiresidenziale, residenziale).
La comunicazione avverrà nei tempi che saranno richiesti dal magistrato ma, laddove si rendano necessari accertamenti di maggiore durata, il magistrato valuterà il ricorso all'applicazione dell'art. 112 Ord. Pen. ovvero l'adozione di un progetto terapeutico anche residenziale idoneo ai bisogni del soggetto secondo la prospettazione del servizio sanitario;

- **richiesta avanzata dal Pubblico Ministero al Giudice, nel corso delle indagini preliminari, di applicazione in via provvisoria di misura di sicurezza nei confronti di indagato sulla base di perizia che lo abbia riconosciuto incapace di intendere e di volere al momento del fatto e pericoloso socialmente.**

Il giudice deve decidere anche sul tipo di misura adeguata al caso concreto in applicazione del comma 4 dell'articolo 3-ter del decreto-legge 211/2011, attualmente vigente:
"Il giudice dispone nei confronti dell'infermo di mente e del seminfermo di mente l'applicazione di una misura di sicurezza, anche in via provvisoria, diversa dal ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario o in una casa di cura e custodia, *salvo quando sono acquisiti elementi dai quali risulta che ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e a fare fronte*

alla sua pericolosità sociale, il cui accertamento è effettuato sulla base delle qualità soggettive della persona e senza tenere conto delle condizioni di cui all'articolo 133, secondo comma, numero 4, del codice penale".

In tal caso il magistrato potrà, prima dell'emissione del provvedimento prendere contatto con i referenti di cui all'Allegato 2, al fine di ricevere informazioni sulla disponibilità soluzioni assistenziali personalizzate, anche di tipo residenziale, diverse dal ricovero in REMS; laddove adotti un provvedimento di natura restrittiva il magistrato indicherà nella parte dispositiva la necessità che l'ASL territorialmente competente trasmetta, dopo l'esecuzione, un PTRI che indichi nel dettaglio la predetta presa in carico assistenziale. La medesima ASL provvederà alla trasmissione al magistrato di una rivalutazione a breve–medio termine (preferenzialmente mensile e comunque almeno trimestrale del PTRI), in particolare quando preveda l'applicazione di una misura cautelare, con presa in carico da parte del servizio sanitario psichiatrico del carcere ovvero l'assegnazione all'Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere.

Nel caso di assegnazione ad una Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere, il responsabile della stessa - preferibilmente di concerto con la ASL competente per la presa in carico territoriale - trasmette con frequenza di regola mensile una relazione sanitaria al Magistrato.

Il Magistrato, qualora ritenga di disporre l'applicazione di una misura cautelare congruente con il PTRI definito dal servizio sanitario territoriale, sia al momento dell'assegnazione che successivamente, valuta l'opportunità di ordinare lo svolgimento di un'osservazione psichiatrica (art.112 DPR 230/2000).

- **sentenza di proscioglimento ai sensi dell'art.72 bis c.p.p. (definizione del procedimento per incapacità irreversibile nei confronti di soggetto per il quale ricorrano i presupposti per l'applicazione di misura di sicurezza diversa dalla confisca).**

In tale ipotesi il giudice, nel procedere agli accertamenti sulla capacità del soggetto e sulla attualità e grado di pericolosità sociale di cui all'art.70 c.p.p., disporrà perizia curando che tra i quesiti sia inserita la necessità di coordinamento con il servizio sanitario territoriale e fornendo a tale scopo i riferimenti di cui all'allegato 2 al fine di ottenere, sin da tale fase l'indicazione dei possibili percorsi trattamentali e delle strutture disponibili, anche di natura restrittiva, ove potrebbero aver luogo;

- **istanza di modifica di una misura cautelare personale con una misura di sicurezza in relazione alla incapacità di intendere e di volere del soggetto e di accertata pericolosità sociale dello stesso.**

In tale ipotesi il magistrato valuterà la sufficienza della documentazione proveniente dal Servizio sanitario nazionale presente in atti ovvero la necessità di conferimento di espresso incarico peritale ex art. 299 cpp, curando che tra i quesiti sia indicata:

- la necessità di coordinamento con il servizio sanitario territoriale e fornendo a tale scopo i riferimenti di cui all'allegato 2;
- la valutazione prioritaria della possibilità di ricorso all'applicazione di una misura cautelare con presa in carico da parte del servizio sanitario psichiatrico del carcere ovvero con assegnazione all'Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere di riferimento, ferme restando le valutazioni inerenti possibili percorsi assistenziali diversi dalla custodia in carcere e dal ricovero in REMS;

- **necessità di monitorare le condizioni dell'indagato sottoposto a misura di sicurezza.**

Sul punto l'art. 208 c.p. dispone che "Decorso il periodo minimo di durata, stabilito dalla legge per ciascuna misura di sicurezza, il giudice riprende in esame le condizioni della persona che vi è sottoposta, per stabilire se essa è ancora socialmente pericolosa.

Qualora la persona risulti ancora pericolosa, il giudice fissa un nuovo termine per un esame ulteriore. Nondimeno, quando vi sia ragione di ritenere che il pericolo sia cessato, il giudice può, in ogni tempo procedere a nuovi accertamenti".

In tale ipotesi il magistrato potrà richiedere al competente servizio terroritoriale le informazioni di cui alla scheda approvata con delibera della Giunta Regionale Campania n. 716/2016 ovvero un aggiornamento delle stesse. L'ASL, attraverso attività coordinate dai propri referenti trasmette costantemente al magistrato – con sollecitudine e comunque non oltre 30 giorni dalla richiesta - un PTRI che preveda anche una soluzione diversa dalla REMS;

Nella suddetta ipotesi, e comunque in tutti i casi di applicazione di misura di sicurezza, la ASL, attraverso le attività coordinate dai suoi referenti, trasmette al magistrato una relazione periodica, almeno trimestrale, sul PTRI in svolgimento ed eventuali suoi aggiornamenti; in qualunque momento il magistrato potrà richiedere relazioni o aggiornamenti sul PTRI e procedere alle eventuali modifiche delle misure in atto; analogamente la ASL, anche indipendentemente da una richiesta del magistrato, in qualunque momento potrà inviare allo stesso, per la predetta finalità, relazioni o aggiornamenti sul PTRI in essere.

Articolo 9 - Monitoraggio e norme finali.

I firmatari assicurano il sollecito aggiornamento sia del presente Accordo che degli allegati, mediante incontri periodici dei referenti, e si impegnano, altresì, ad assicurare con la necessaria sollecitudine tutte le attività previste.

Le Aziende Sanitarie Locali si impegnano, nel quadro del doveroso monitoraggio annuale dell'adeguatezza dei servizi ed in via sperimentale, a valutare prioritariamente la possibilità di soddisfare con tempestività le richieste dei Magistrati e ad adeguare opportunamente la rete sanitaria di cui all'Allegato 1, tenuto conto delle risorse finanziare dell'Ente e per quanto di propria competenza.

l.c.s. in Benevento, 5 dicembre 2019.

Il Presidente del Tribunale di Benevento (dott.ssa Marilisa Rinaldi)	Marilisa Rinaldi
Il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Benevento (dott. Aldo Policastro)	
Il Direttore Generale della ASL di Benevento (dott. Gennaro Volpe)	
Il Direttore Generale della ASL di Avellino (dott.ssa Maria Morgante)	
Il Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Benevento (avv. Alberto Mazzeo)	
Il Direttore dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Benevento (dott.ssa Marisa Bocchino)	
Il Coordinatore del Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere (dott. Giuseppe Nese)	

TRIBUNALE DI BENEVENTO · PRESIDENZA ·

Allegato 1 - La Rete dei Servizi Sanitari.

L'**offerta dei servizi sanitari** predisposta dall'Osservatorio Regionale Permanente per la Sanità Penitenziaria della Campania approvata con la **Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 716 del 13.12.2016 (BURC n. 90 del 27.12.2016)** costituisce complessivo riferimento per il presente Accordo.
Le prioritarie implementazioni della Regione Campania per il definitivo superamento degli OPG trovano fondamento nei Decreti del Commissario ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro dal deficit sanitario della Regione Campania n. 62/2012, n. 47/2013 e n. 104/2014. Sono comprese le strutture residenziali per le misure di sicurezza (REMS) – fermo restando il loro utilizzo solo come *extrema ratio* – e le Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere ex Accordo CU 13.10.2011, ma il focus delle attività è costituito dall'insieme delle operatività specifiche dei servizi di salute mentale da realizzarsi attraverso Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali (PTRI) finalizzati alla prevenzione o il superamento dell'applicazione delle misure di sicurezza da eseguirsi nelle REMS (OPG/CCC).
La regione Campania ha realizzato tutti gli interventi compresi nel processo di superamento degli OPG, come richiesti dal DPCM 01.04.2008 e dalle Leggi 17.02.2012 n. 9 e 30.05.2014 n. 81.
In particolare, sono stati definitivamente chiusi gli OPG di Napoli (il 21.12.2015) e di Aversa (il 15.06.2016), sono state attivate, nelle forme preferenziali indicate dall'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 13.10.2011, n. 6 Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere, sono stati definiti e messi a regime specifici programmi per la presa in carico delle persone di competenza a rischio di applicazione di una misura di sicurezza OPG/CCC o con predette misure già applicate, e sono state attivate le Strutture residenziali per l'esecuzione delle misure di sicurezza OPG/CCC (REMS).
Le informazioni sintetiche riferibili alle REMS (strutture residenziali extra ospedaliere per l'esecuzione delle misure di sicurezza OPG/CCC), alle Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere ex Accordo CU 13.10.2011 e all'offerta di strutture e servizi per le misure di sicurezza non detentive – parte della complessiva rete dei servizi e delle strutture di che trattasi – sono di seguito riportate.

1) REMS (strutture residenziali extra ospedaliere per l'esecuzione delle misure di sicurezza OPG/CCC).

Le REMS (strutture residenziali extra ospedaliere per l'esecuzione delle misure di sicurezza OPG/CCC) sono strutture operative del Servizio per la tutela della salute mentale in carcere e Superamento OPG della Aziende Sanitarie Locali.
Il Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere (di seguito Gruppo regionale) – che opera integrando la Regione Campania, le Aziende Sanitarie Locali, l'Amministrazione Penitenziaria regionale e gli Uffici per l'esecuzione penale esterna (UEPE) – coordina le attività di ammissione alle REMS, ferme restando le competenze relative all'assegnazione, attualmente in capo all'Amministrazione Penitenziaria, e quelle relative alla gestione delle strutture nel rispetto delle afferenze definite per ciascuna REMS con il Decreto Commissariale n. 104/2014.
Le operatività in tema di misure di sicurezza OPG/CCC di competenza delle REMS e delle ASL sono state aggiornate ex DGRC n. 716/2016, assumendo come prioritarie e costanti le attività finalizzate alla prevenzione del ricovero in REMS attraverso le seguenti attività:

- coordinamento dei servizi territoriali e collaborazione con la competente Autorità Giudiziaria;
- definizione di PTRI alternativi alla REMS per tutti i presenti nelle Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere e comunque per le persone a rischio di applicazione di una misura di sicurezza detentiva;
- verifica e attualizzazione dello stato di presa in carico territoriale per tutti i destinatari di provvedimenti di assegnazione a REMS, con attestazione a cura delle AASSLL dello stato aggiornato della presa in carico sanitaria;

- utilizzo puntuale del Sistema informativo per il monitoraggio del superamento degli OPG "SMOP®" per tutte le attività dallo stesso gestite (entro le 48 ore dall'evento);
- aggiornamento continuo dei PTRI a cura delle AASSLL territorialmente competenti per la singola persona interessata dal procedimento penale, con frequenza almeno trimestrale e valorizzazione attraverso il sistema informativo SMOP®, comprensiva della digitalizzazione dei relativi documenti;

Nel caso di richieste di accesso alle REMS concomitanti e non immediatamente assicurabili, la gestione della lista di attesa REMS regionale avviene attraverso il sistema informativo SMOP® e prevede la prioritaria disponibilità di posto per:

- gli internati definitivi;
- gli internati, provvisori o definitivi, con presa in carico sanitaria assente o critica, come risultante dal sistema informativo SMOP®.

In relazione alla definita e non derogabile disponibilità numerica di posti nelle Rems e la rilevante funzione che deve essere assicurata, il medesimo posto, destinato al singolo paziente, sarà garantito limitatamente ai 10 giorni successivi alla data di formale comunicazione della disponibilità.
Nel caso in cui un paziente già ammesso in Rems si allontani fisicamente dalla struttura, per ragioni sanitarie (permessi, ricoveri, etc.) o senza autorizzazione (allontanamento volontario), il posto nella Rems allo stesso già assegnato sarà conservato e ritenuto indisponibile per altri pazienti solo temporaneamente.
L'offerta delle strutture in parola predisposta dalla Regione Campania è dettagliata nella seguente Tabella 1. Per ciascuna struttura sono definite afferenze territoriali di riferimento, come da Tabella n. 2.

Tabella 1 - REMS della Regione Campania (Decreto Ministro della Salute 14 novembre 2017 - G.U.R.I. n. 24/2018).

REMS PROVVISORIE (in dismissione programmata e/o avviata)			
SEDE REMS	**ATTIVAZIONE**	**POSTI**	**DISMISSIONE**
2) RSA **Mondragone** (ASL CE)	**ATTIVATA il 30.04.2015**	**16 p.l** dedicati, in specifica sezione di struttura già attiva per altre funzioni. **(all'attivazione)**	**DISMISSIONE PROGRAMMATA ex DGRC n. 716/2016 dal 31.03.2017 E AVVIATA** (attuale operatività con **n. 3 posti REMS ad esaurimento**; parziale riconversione a struttura residenziale per pazienti con misura di sicurezza NON detentiva ex DGRC n. 716/2016 (n. 8 posti per ASL CE)
3) Struttura Intermedia Residenziale di **Vairano Patenora** loc. Marzanello (ASL CE)	**ATTIVATA il 30.04.2015** per **n. 12 pp.ll.,**	**12 p.l.** dedicati, in specifica sezione di struttura già attiva per altre funzioni	**DISMISSIONE PROGRAMMATA dal 30.06.2017 ex DGRC n. 716/2016 E AVVIATA** (attuale operatività con **n. 5 posti REMS ad esaurimento)**
REMS DEFINITIVE			
SEDE REMS	**ATTIVAZIONE**	**POSTI e AFFERENZE**	**Atti formali**
1) Calvi Risorta (CE)	**ATTIVATA il 15.12.2016**	**20 p.l.;** intera struttura; **Afferenze:** pazienti domiciliati o residenti nei Comuni di competenza delle ASL Caserta, Napoli 1 Centro e Napoli 2 Nord.	- Decreto Commissario Acta Regione Campania n. 104 del 30.09.2014; - Deliberazione Direttore Generale ASL CE n. 39 del 13.01.2015 - Regione Campania DGRC n. 716/2016; - Decreto Ministro della Salute 14 novembre 2017 (G.U.R.I. n. 24/2018)
2) **San Nicola Baronia (AV)**	**ATTIVATA il 04.12.2015**	**20 p.l.;** intera struttura; **Afferenze:** pazienti domiciliati o residenti nei Comuni di competenza delle ASL Avellino, Benevento, Salerno e Napoli 3 Sud	- Decreto Commissario Acta Regione Campania n. 104 del 30.09.2014; - Deliberazione Direttore Generale ASL AV n. 2238 del 23.12.2014; - Regione Campania DGRC n. 716/2016; - Decreto Ministro della Salute 14 novembre 2017 (G.U.R.I. n. 24/2018)

Tabella 2 - Comuni di competenza di ciascuna ASL della Regione Campania (afferenza REMS)

Azienda Sanitaria Locale	Comuni di competenza		
Avellino	tutti i Comuni della provincia di AVELLINO		
Benevento	tutti i Comuni della provincia di BENEVENTO		
Caserta	tutti i Comuni della provincia di CASERTA		
Napoli 1 Centro	NAPOLI, CAPRI, ANACAPRI		
Napoli 2 Nord	ACERRA	CASAVATORE	MELITO DI NAPOLI
	AFRAGOLA	CASORIA	MONTE DI PROCIDA
	ARZANO	CRISPANO	MUGNANO
	BACOLI	FORIO	POZZUOLI
	BARANO D'ISCHIA	FRATTAMAGGIORE	PROCIDA
	CAIVANO	FRATTAMINORE	QUALIANO
	CALVIZZANO	GIUGLIANO IN CAMPANIA	QUARTO
	CARDITO	GRUMO NEVANO	SANT'ANTIMO
	CASALNUOVO DI NAPOLI	ISCHIA	SERRARA FONTANA
	CASAMICCIOLA TERME	LACCO AMENO	VILLARICCA
	CASANDRINO	MARANO DI NAPOLI	
Napoli 3 Sud	AGEROLA	NOLA	SAVIANO
	BOSCOREALE	OTTAVIANO	SCISCIANO
	BOSCOTRECASE	PALMA CAMPANIA	SOMMA VESUVIANA
	BRUSCIANO	PIANO DI SORRENTO	SORRENTO
	CAMPOSANO	PIMONTE	STRIANO
	CARBONARA DI NOLA	POGGIOMARINO	TERZIGNO
	CASAMARCIANO	POLLENA TROCCHIA	TORRE ANNUNZIATA
	CASOLA DI NAPOLI	POMIGLIANO D'ARCO	TORRE DEL GRECO
	CASTELLAMMARE DI STABIA	POMPEI	TUFINO
	CASTELLO DI CISTERNA	PORTICI	VICO EQUENSE
	CERCOLA	ERCOLANO	VISCIANO
	CICCIANO	ROCCARAINOLA	VOLLA
	CIMITILE	SAN GENNARO VESUVIANO	SANTA MARIA LA CARITA'
	COMIZIANO	SAN GIORGIO A CREMANO	TRECASE
	GRAGNANO	SAN GIUSEPPE VESUVIANO	MASSA DI SOMMA
	LETTERE	SAN PAOLO BEL SITO	SANT'ANTONIO ABATE
	LIVERI	SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	SAN VITALIANO
	MARIGLIANELLA	SANT'AGNELLO	SAVIANO
	MARIGLIANO	SANT'ANASTASIA	SCISCIANO
	MASSA LUBRENSE	SANT'ANTONIO ABATE	SOMMA VESUVIANA
	META	SAN VITALIANO	SORRENTO
Salerno	tutti i Comuni della provincia di SALERNO		

2) Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere ex Accordo CU 13.10.2011.

Le articolazioni sanitarie per la tutela della salute mentale negli istituti penitenziari ordinari di cui all'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 13.10.2011 (Rep. Atti N. 95/CU; G.U.R.I. n. 256 del 03/11/2011), sono strutture operative del Servizio per la tutela della salute mentale in carcere e Superamento OPG e operano nel rispetto della specifica regolamentazione approvata con il Decreto del Commissario Acta Regione Campania n. 104 del 30.09.2014, assicurando trattamenti diagnostici e terapeutici per pazienti ai quali è applicata una custodia cautelare o una pena detentiva in carcere.
L'offerta complessiva predisposta dalla Regione Campania, dettagliata nella seguente Tabella 3, con specificazione delle afferenze e della capienza massima non derogabile.

Tabella n. 3 - Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere Campania

ASL	Istituto Penitenziario	n. p.l.	Utenza	istituzione/attivazione
Avellino	S. Angelo dei Lombardi	10	maschile ASL Avellino	- Istituita con D.M. Giustizia 11.11.2014 - Attivata da giugno 2015
Benevento	Benevento	6	maschile ASL Benevento	- Istituita con D.M. Giustizia 11.11.2014 - attivata da novembre 2015
Caserta	S. Maria Capua Vetere	20	maschile AASSLL Caserta, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud	- Istituita con D.M. Giustizia 02.09.2014 - Attivata da luglio 2012
Napoli 1 Centro	Secondigliano	18	maschile ASL Napoli 1 Centro	- Istituita con D.M. Giustizia 11.11.2014 - Attivata da aprile 2015
Napoli 2 Nord	Pozzuoli	8	femminile AASSLL regionali	- Istituita con D.M. Giustizia 11.11.2014 - Attivata da marzo 2013
Salerno	Salerno	8	maschile ASL Salerno	- Istituita con D.M. Giustizia 11.11.2014 - Attivata da giugno 2015

3) Con riferimento alla complessiva rete delle strutture e dei servizi per la prevenzione e la gestione delle misure di sicurezza OPG/CCC, si richiamano gli interventi – anche aggiuntivi all'offerta di cui alla DGRC n. 716/2016 e derivanti dalla progressiva dismissione e parziale riconversione delle REMS provvisorie - specificamente finalizzati alla realizzazione di **forme differenziate di assistenza per i pazienti psichiatrici in misura di sicurezza non detentiva**, attualmente in realizzazione, di cui al Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 82 del 13 maggio 2016, approvato con Decreto del Ministero della Salute 14 novembre 2017 (G.U.R.I. S.G. n. 24 del 31.01.2018).

Allegato 2 - Referenti dei Servizi Sanitari regionali.

Ai fini del presente Accordo, considerata la competenza territoriale della singola persona interessata dal procedimento penale, svolgono le funzioni di **referente operativo primario per l'Autorità Giudiziaria** per la singola persona i componenti del *Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere* di seguito evidenziati:

ASL Avellino	dott. Berniero Ragone
ASL Benevento	**dott.ssa Patrizia D'Andrea**
ASL Caserta	dott. Gaetano Romagnuolo, dott. Luigi Carizzone
ASL Napoli 1 Centro	dott.ssa Concetta Perrotta
ASL Napoli 2 Nord	dott.ssa Santa Capone, dott. Antonino Iaccarino, dott.ssa Adele Masi
ASL Napoli 3 Sud	dott. Antonio Salvati, dott. Amato Bernardo
ASL Salerno	dott. Antonio Maria Pagano, dott.ssa Sara Giordano
Regione Campania (Coordinatore)	dott. Giuseppe Nese

I suddetti referenti si avvalgono dei Servizi Sanitari dell'ASL territorialmente competente per gli specifici bisogni sanitari (con particolare riferimento ai Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche ed ai Distretti Sanitari) – e assicurano l'eventuale coinvolgimento nelle attività di altri componenti del predetto Gruppo regionale rappresentanti delle AASSLL regionali e la continuità della referenza in parola, con l'eventuale concorso del Coordinatore dello stesso Gruppo.

Le informazioni minime da rendere disponibili e/o condividere con l'Autorità Giudiziaria per la necessaria collaborazione sono contenute nella seguente Tabella.

Tabella 1 - Scheda delle informazioni minime da rendere disponibili all'Autorità Giudiziaria.

Scheda di rilevazione delle informazioni preliminari per la valutazione della possibilità di applicazione di misure di sicurezza diverse da OPG/CCC	
Nome e Cognome:	
Luogo e data di nascita	
Residenza / domicilio	
Comune dell'arresto (se senza fissa dimora)	
Notizie a cura dell'Autorità Giudiziaria	
n° RGNR - n° RG GIP (o altro riferimento)	
Comune di residenza o domicilio	
Comune dell'arresto (se senza fissa dimora)	
Autorità Giudiziaria competente (Tribunale/Procura; Giudice/PM)	
Posizione giuridica attuale	
Riferimenti per contatti e note	
Notizie a cura dell'Azienda Sanitaria	
Persona già in carico al Servizio Sanitario*	(SI/NO)
Data inizio presa in carico	
Inquadramento diagnostico	(SI/NO) (se SI, diagnosi ICD9-CM)
Collocazione attuale	(se in struttura sanitaria, specificare)
Programma di attività terapeutiche e/o riabilitative in essere	(descrivere sinteticamente)
Stato attuale di compenso psicopatologico	(descrivere sinteticamente)
Disponibilità di Progetto terapeutico riabilitativo (PTRI) alternativo a REMS	(SI/NO/in definizione)
(se disponibile) Descrizione sintetica del PTRI alternavo a REMS	(da allegare alla presente scheda)
(se in definizione) Tempo di definizione di PTRI alternativo a REMS ed eventuali criticità	
Riferimenti per contatti (nominativo, telefono, e-mail) e note	
(*) Nel caso di persona NON in carico al Servizio Sanitario: il referente dell'Azienda Sanitaria - previa formale richiesta dell'Autorità Giudiziaria, se necessaria, e nei tempi dalla stessa indicati - procede a rendere disponibili tutte le predette informazioni, in esito alla realizzazione sollecita delle attività a tal fine ritenute necessarie (per es., acquisizione di informazioni sullo stato ed i bisogni di salute da altri Servizi, visita ambulatoriale o domiciliare, erogazione di eventuali prestazioni urgenti).	