

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale Caserta e la Regione Campania, ex art. 10, Accordo Rep. Atti n. 188/CU del 30.11.2022.

Premessa.

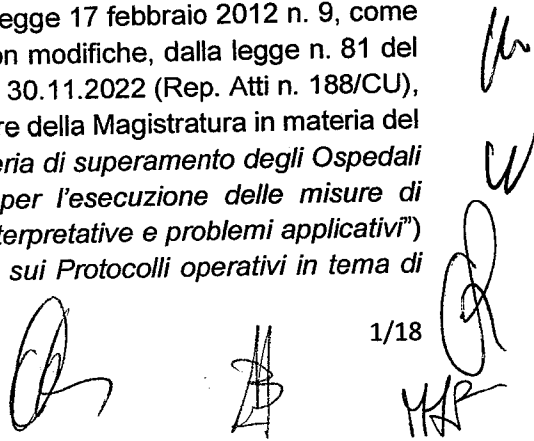
Il presente Accordo si propone di definire le modalità operative di collaborazione tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere (di seguito Tribunale), la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere (di seguito Procura), l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere (di seguito Ordine degli Avvocati), l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta (di seguito UEPE) e, per il tramite dell'Azienda Sanitaria Locale di Caserta (di seguito ASL), la Regione Campania (di seguito Regione) con riferimento alla ottimizzazione dell'utilizzo delle Strutture Residenziali Psichiatriche per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza OPG/CCC (di seguito REMS) della Regione Campania, conformemente a quanto definito all'art. 10 dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 30 novembre 2022 (Rep. Atti 188/CU) in tema di "Collaborazione interistituzionale inerente la gestione dei pazienti in misura di sicurezza (...)".

Tali modalità vengono disciplinate "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", anche alla luce dell'Accordo operativo del 28 settembre 2017 già siglato tra Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Napoli e la Regione Campania.

Per tutte le seguenti previsioni viene assunto come complessivo riferimento la specifica regolamentazione pro tempore vigente, attualmente costituita dall'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022 (Rep., Atti n. 188/CU), con particolare riferimento agli art. 1 ("Principio di territorialità"), 2 ("Collocazione in REMS"), 3 ("Punti Unici Regionali – P.U.R."), 4 ("Criteri per la tenuta delle liste di attesa"), 12 ("Formazione") e 14 ("Sistema informativo per il monitoraggio del processo di superamento degli OPG").

Articolo 1 - Finalità.

L'obiettivo del presente Accordo Operativo 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, all'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022 (Rep. Atti n. 188/CU), nonché "alle indicazioni di cui alle Delibere del Consiglio Superiore della Magistratura in materia 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



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

misure di sicurezza psichiatriche”), procedimentalizzando i contatti con gli uffici territoriali di riferimento, tesi ad assicurare, fin dalle fasi iniziali del procedimento penale, la costante ricerca di idonee soluzioni di presa in carico sanitaria per le persone, anche potenzialmente, destinatarie di misure di sicurezza, la riduzione del ricorso alle misure di sicurezza detentive, la prioritaria applicazione di misure di sicurezza non detentive, e in particolare:

- la piena integrazione tra i servizi di salute mentale sul territorio e l'ordine giudiziario, al fine di 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/imputato 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 la Procura ed il Tribunale (Ufficio Gip/Gup, riesame e dibattimento), 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 della 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 procedimento, indirizzando il non imputabile ad un programma terapeutico adeguato al caso singolo (ovviamente nell'ipotesi di accertata pericolosità) e costantemente aggiornato in funzione dell'andamento nel tempo del disturbo psichico, il cui decorso è tipicamente cronico, con esacerbazioni acute e con esiti variabili dalla *restitutio ad integrum* funzionale, alla risoluzione con difetto e al deterioramento progressivo;
- 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 conseguenziale 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”*), assicurando una primaria collocazione nelle Articolazioni di Salute Mentale in Carcere, laddove le condizioni psicopatologiche siano tali da richiedere un costante monitoraggio clinico e terapeutico, prevedendo in tal caso un periodo di permanenza che possa essere di breve-medio termine fino alla risoluzione della fase di bisogno di maggiore intensità assistenziale e assicurando una fase osservazionale adeguata in ordine alle problematiche giuridiche del soggetto.

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

Articolo 2 - La Rete dei Servizi Sanitari.

Ai fini del presente Accordo Operativo, 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 REMS e le Articolazioni per la salute mentale in carcere (di seguito, ASM).

Articolo 3 - Referenti dei Servizi Sanitari regionali.

Ai fini delle attività di cui al presente Accordo ed in via sperimentale, 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 – configurato quale Punto Unico Regionale ex art. 3 Accordo Rep. Atti n. 188/CU del 30.11.2022 - assicura all'Autorità Giudiziaria – nella specie al Tribunale di S. Maria Capua Vetere e alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere - 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 i Magistrati del Tribunale e della Procura al fine dell'efficace ed efficiente implementazione della richiamata collaborazione operativa.

Il Coordinatore del già menzionato 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 e con il Procuratore della Repubblica per il monitoraggio delle attività di cui al presente protocollo e la soluzione di eventuali problematiche organizzative.

I referenti operativi delle singole ASL – contattati dal Magistrato laddove vi sia un caso che richieda valutazioni psichiatriche – assicurano entro il termine massimo di 30 giorni la restituzione della scheda informativa di cui all'Allegato 2 completata per le parti di competenza, con particolare attenzione alla disponibilità del piano terapeutico e della struttura o allocazione idonea e disponibile dove eseguire l'eventuale misura di sicurezza, motivando eventuali criticità.

In conformità alla legge 30 maggio 2014, n. 81, nonché alle operatività definite con il Decreto Commissariale n. 104/2014 e s.m.i., i servizi sanitari della regione Campania assicureranno la prioritaria definizione di PTRI da realizzarsi in applicazione di misure di sicurezza non detentive.

Al fine di ridurre il c.d. fenomeno dei criptoimputabili, è fondamentale riaffermare, fin dall'eventuale conferimento di incarico peritale, che ciò che importa stabilire non è la connessione tra categoria diagnostica e reato, bensì tra disturbo psicopatologico, funzionamento patologico psichico e delitto in quanto il vizio di mente è in stretta correlazione con i disturbi patologici psichici presenti nella categoria diagnostica individuata purché aventi connessione funzionale diretta con le modalità del fatto reato.

Ciò valga in particolar modo per i soggetti autori di reato con diagnosi di Disturbo di Personalità (per i quali ha rilievo forense solo un disturbo di consistenza, intensità e gravità tali da aver palesato, al momento del fatto reato ed in relazione ad esso, una franca alterazione del sentimento di realtà o dell'esame di realtà) o di abuso/dipendenza da alcool o sostanze stupefacenti (per i quali ha rilievo forense solo la presenza di deterioramento organico della personalità o di destrutturazione psicotica



3/18



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

della stessa, osservabili e dimostrabili non nella fase acuta o durante la sindrome da carenza, ma a distanza dalle stesse).

Nei casi meritevoli di approfondimento, è assicurata una primaria allocazione nelle Articolazioni di Salute Mentale in Carcere, laddove le condizioni sintomatologiche siano tali da richiedere un costante monitoraggio clinico e trattamentale, prevedendo in tal caso un periodo di permanenza che possa essere di breve-medio termine fino alla risoluzione della fase di bisogno di maggiore intensità assistenziale e per poter garantire una fase osservazionale adeguata in ordine alle problematiche giuridiche del soggetto. Casi di complessità maggiore sono valutati caso per caso dal Servizio Psichiatrico in Carcere e quello Territoriale di competenza onde poter offrire all'A.G. un'eventuale soluzione alternativa compatibile con le esigenze giudiziarie. Restano di competenza della ordinaria assistenza psichiatrica in carcere i soggetti che non presentano particolari problemi di gestione clinica del proprio disturbo psichico. La residuale evenienza del ricovero in REMS e della relativa lista di attesa è gestita dal Gruppo Regionale secondo criteri di priorità clinici (presenza/ assenza di adeguata presa in carico sanitaria e/o di PTRI alternativo a REMS), giuridici (misura provvisoria/definitiva) e di inappropriata attuale allocazione (presenza in istituto penitenziario *sine titolo*; ricovero ospedaliero in Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura), in piena conformità con le pertinenti disposizioni di cui all'art. 4 del richiamato Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022 (Rep. Atti n. 188/CU) o comunque pro tempore vigenti.

Con riferimento al presente accordo, il prioritario riferimento, per tutti i rapporti con gli altri sottoscrittori è il Dipartimento di Salute Mentale della ASL di Caserta, con operatività coordinate dal proprio componente del Gruppo Regionale.

Articolo 4 - Referenti del Tribunale di S. Maria Capua Vetere.

Il Presidente del Tribunale di S. Maria Capua Vetere individua con atti separati almeno un proprio referente per l'attuazione del presente Accordo, al quale saranno anche resi disponibile gli opportuni accessi, per le attività di competenza, al sistema informativo regionale per il monitoraggio del superamento degli OPG ("SMOP®") e che partecipa alle attività del Gruppo Regionale.

Articolo 5 - Referenti della Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere.

Il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere individua con atti separati almeno un proprio 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®") e che partecipa alle attività del Gruppo Regionale.

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

Il Direttore dell'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna di Caserta 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



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

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 la ASL di Caserta, così come individuato all'art. 3, nell'elaborazione del PTRI per soggetti già conosciuti all'UEPE;
- Presa in carico dei soggetti prosciolti ai quali è applicata la misura della Libertà Vigilata Provvisoria.

Articolo 7 - Referenti del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere.

Il Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere individua con atti separati almeno un referente per l'attuazione del presente Accordo, 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 S. Maria Capua Vetere 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 giudice si trova a dover fronteggiare sono le seguenti:

- **iscrizione di notizia di reato a carico di soggetto per il quale vi è il sospetto che la condotta-reato sia espressione di malattia mentale.**

Il magistrato può prendere contatti con il referente territoriale dell'ASL, contattandolo via mail ovvero telefonicamente, compilando ed inviando il modulo di cui all'allegato 2 e comunque fornendo tutti i dati utili ad acquisire le informazioni richieste e ad attivare l'intervento del predetto servizio sanitario di riferimento territoriale.

Il magistrato, al fine di assicurare l'attivazione dei poteri di intervento delle Asl, può fornire informazioni in ordine a tipologia e consistenza del reato, all'ambito in cui il reato è maturato (es. intra-familiare), all'eventuale pericolosità del soggetto e quanto di utile, per l'ufficio territoriale, per l'inquadramento delle competenze del caso e dell'urgenza da attribuirgli.

Il referente territoriale farà da tramite nell'inoltare al magistrato richiedente, all'indirizzo di posta elettronica istituzionale in uso, la documentazione sanitaria acquisita, l'eventuale PTRI elaborato dal servizio sanitario competente o le misure comunque predisposte o da predisporre, redigendo una breve nota di sintesi delle informazioni raccolte e delle determinazioni assunte, avendo cura di indicare tutte le informazioni sanitarie previste nell'allegato 2.

In particolare, qualora il servizio sanitario reputi necessaria una soluzione terapeutica di tipo semiresidenziale o residenziale, il referente territoriale assicurerà che le informazioni fornite al Magistrato con il richiamato allegato 2 sia sempre comprensive di quelle relative alle strutture idonee e disponibili ad accogliere il soggetto, avendo cura di indicare esplicitamente all'A.G. in quale struttura sanitaria sarà seguito il programma terapeutico.



5/18



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

Il magistrato, alla luce di tale nota e degli atti allegati alla stessa, assumerà le determinazioni di sua competenza, quali:

- richiesta di incidente probatorio tesa ad accertare "la capacità di intendere e di volere dell'indagato al momento dei fatti, la capacità dello stesso di affrontare scientemente il processo in ordine ai fatti in contestazione nonché a verificare se egli sia socialmente pericoloso, l'eventuale programma terapeutico da seguire per annullare tale pericolosità nonché l'eventuale irreversibilità della accertata incapacità", segnalando al Gip l'avvenuta interlocuzione con il servizio della Asl territorialmente competente, le notizie e la documentazione acquisita, l'eventuale PTRI già elaborato;
- richiesta di misura di sicurezza, sulla scorta dell'eventuale diagnosi e delle valutazioni sanitarie già in atti e del PTRI già predisposto all'esito della avvenuta interlocuzione con l'ASL territoriale.
- **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.**

L'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".

Alla luce della normativa vigente, si identificano come equivalenti alle dette "idonee strutture del servizio psichiatrico ospedaliero" le ASM e gli SPDC.

La gravità del reato, secondo valutazione del magistrato, orienterà la scelta dell'una o dell'altra allocazione.

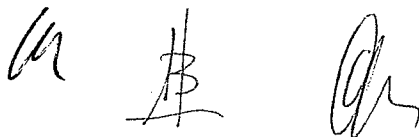
In caso di ricovero in SPDC, trattandosi di una misura coercitiva che richiede l'adozione dei provvedimenti necessari per prevenire il pericolo di fuga, il Magistrato dispone il piantonamento in reparto che sarà mantenuto sino a quando non verrà considerato, dai sanitari, eccedente rispetto alle necessità di assistenza e controllo dell'autore di reato.

In tale ipotesi il giudice potrà contattare telefonicamente o richiedere via e-mail al referente della ASL (vedi allegato 2, 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 e s.m.i. (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 2, l'espletamento di una visita ai fini delle suesposte 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 la temporanea gestione di fasi acute di patologia - può essere disposta, sulla base dei bisogni di salute della singola persona, ogni opportuna soluzione assistenziale di tipo territoriale residenziale.

Laddove venga adottato un provvedimento di natura restrittiva il magistrato indicherà nella parte dispositiva la necessità che l'ASL territorialmente competente trasmetta, dopo l'esecuzione, un Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale (di seguito, PTRI) che indichi nel dettaglio la predetta



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

presa in carico assistenziale. La medesima ASL provvederà alla trasmissione al magistrato di una rivalutazione a breve-medio termine del PTRI (preferenzialmente mensile e comunque almeno trimestrale).

Nel caso in cui venga applicata la custodia cautelare in carcere, anche per il Servizio sanitario dello specifico Istituto penitenziario, preferenzialmente di concerto con la ASL competente per la presa in carico territoriale di cui al precedente alinea, sarà prevista nella parte dispositiva la trasmissione di una relazione sanitaria al Magistrato con frequenza di regola mensile.

Laddove si rendano necessari accertamenti di maggiore complessità, il magistrato valuterà il ricorso alla **richiesta di accertamento delle condizioni psichiche** al Servizio sanitario competente (Servizio sanitario penitenziario, per le persone detenute in un Istituto penitenziario, ASL territorialmente competente per domicilio o residenza, per le altre persone), ovvero l'adozione di un PTRI, anche residenziale, idoneo ai bisogni del soggetto secondo la prospettazione del servizio sanitario.

L'accertamento delle condizioni psichiche sarà completato dai Servizi sanitari a tal fine indicati, di regola, entro trenta giorni dalla richiesta e sarà comprensivo di inquadramento diagnostico formulato in conformità ai vigenti sistemi di classificazione delle malattie e della specificazione degli interventi terapeutici e riabilitativi individualizzati ritenuti necessari, facendo riferimento alla concreta offerta del Servizio Sanitario Regionale ed alle prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza.

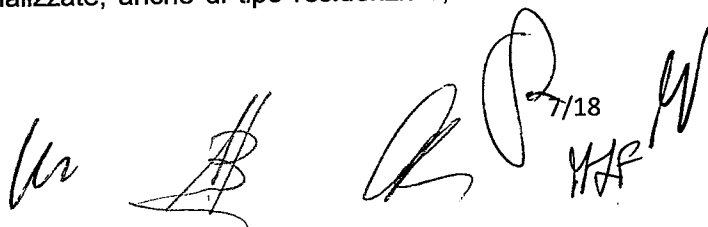
Nel caso di persona ristretta in istituto penitenziario, l'accertamento è realizzato, ove possibile in rapporto alla sua complessità ed alla disponibilità di adeguate risorse, nello stesso istituto penitenziario. In particolare, il Servizio sanitario assicura lo svolgimento di tutte le attività diagnostiche necessarie, se del caso facendo ricorso alla complessiva offerta di servizi della rete regionale di sanità penitenziaria, e alle sezioni sanitarie specializzate intra-penitenziarie. Laddove lo ritenga necessario, può ricorrere ad altre strutture sanitarie esterne secondo quanto previsto dal quarto comma dell'articolo 11 della legge n. 354/1975, previa autorizzazione. Il Servizio sanitario dell'istituto provvede a richiedere le informazioni necessarie al servizio sanitario territorialmente competente per il luogo di residenza o domicilio della persona detenuta o internata e le integra nella relazione finale di accertamento.

- **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 del deposito della richiesta ovvero dell'emissione del provvedimento prendere contatto con i referenti di cui all'Allegato 2, al fine di ricevere informazioni sulla disponibilità di soluzioni assistenziali personalizzate, anche di tipo residenziale, diverse dal ricovero in REMS.

 7/18
HAR W

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

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

- **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 prevista, in caso di incapacità irreversibile per infermità psichica, un'ampia e fondata motivazione clinica a supporto e, ancora, sia inserita la necessità di coordinamento con il servizio sanitario territoriale, 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, ove potrebbero aver luogo; al predetto fine, nella formulazione dei quesiti al perito o consulente valuta la possibilità di utilizzare uno schema prefissato, costituente buona prassi, come quello di cui alla Tabella n. 2 dell'Allegato 2;

- **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 della possibilità di ricorso all'applicazione di una misura di sicurezza cautelare con presa in carico da parte del servizio sanitario psichiatrico del carcere ovvero con assegnazione alla ASM di riferimento, ferme restando le valutazioni prioritarie inerenti possibili percorsi assistenziali diversi dalla custodia in carcere e dal ricovero in REMS;
- **necessità di adottare i provvedimenti di cui all'art. 73 c.p.p., nel caso in cui lo stato di mente appare tale da rendere necessaria la cura in ambito del servizio psichiatrico ed in particolare:**
 - prioritario coordinamento con il servizio sanitario territoriale e fornendo a tale scopo i riferimenti di cui all'Allegato 2;
 - informativa all'autorità competente per l'adozione delle misure previste dalle leggi sul trattamento sanitario, anche obbligatorio, per malattie mentali;
 - "qualora vi sia pericolo nel ritardo", provvedimento di ricovero provvisorio dell'imputato in idonea struttura del servizio psichiatrico ospedaliero (*rectius*, in conformità al vigente ordinamento sanitario, di affidamento al servizio sanitario per la tutela della salute mentale territorialmente competente che assicurerà la presa in carico in ambito territoriale ovvero ospedaliero)
 - In tale ipotesi il giudice potrà contattare telefonicamente o richiedere via e-mail al referente della ASL (vedi Allegato 2, 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) nonché informazioni sulla disponibilità di strutture idonee.

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

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 già indicate valutazioni.

• **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 territoriale le informazioni di cui alla scheda approvata con delibera della Giunta Regionale Campania n. 716/2016 e s.m.i. (Tabella n. 1, Allegato 2) 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 - Ulteriori forme di collaborazione finalizzate al miglioramento dell'efficienza delle attività di tutela della salute.

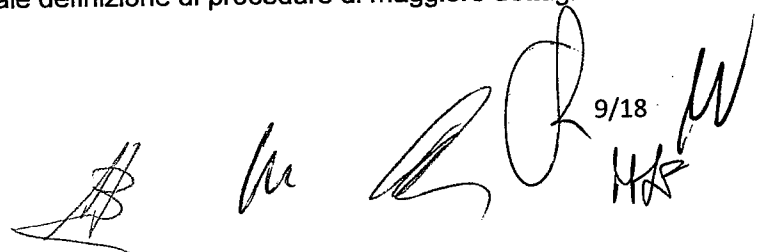
Sperimentalmente, in aggiunta alle attività di scambio e collaborazione precedentemente trattate e strettamente legate alla gestione delle misure di sicurezza in conformità alle finalità della legge n. 81/2014, i magistrati competenti per il procedimento ed il referente della ASL di Caserta condividono le informazioni di cui alla Tabella n. 1 dell'Allegato 2 e le integrano opportunamente anche al fine di valutare ogni opportuno e possibile intervento di tutela della salute mentale a favore di persone diverse dall'indagato e coinvolte a vario titolo nei fatti per cui si procede, ovvero dello stesso indagato ma indipendentemente dal suo proscioglimento per incapacità di intendere e di volere.

Le attività in parola sono rivolte a diversificate persone che possono beneficiare di interventi di tutela psichiatrica o psicologica, comprendendo sia le vittime che gli autori non prosciolti di un reato. Sulla base del monitoraggio e delle valutazioni di esito dell'attività sperimentale il Gruppo Regionale ne valutare le possibili estensioni territoriali.

Articolo 10- Monitoraggio e norme finali.

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

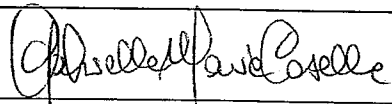

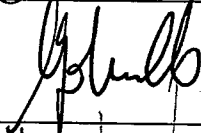
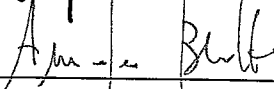
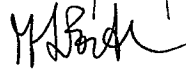
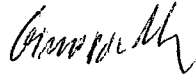
I firmatari, mediante incontri periodici dei referenti, assicurano il sollecito aggiornamento sia del presente Accordo che degli allegati, e si impegnano, altresì, ad assicurare con la necessaria sollecitudine tutte le attività previste e l'eventuale definizione di procedure di maggiore dettaglio.

 9/18
MHP

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

La ASL e la Regione 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 del Tribunale e della Procura e ad adeguare opportunamente la rete sanitaria di cui all'Allegato 1, tenuto conto delle risorse finanziarie dell'Ente

S. Maria Capua Vetere, 25 / 01 / 2023.

La Presidente del Tribunale di S. Maria Capua Vetere (Dott.ssa Maria Gabriella Casella)	
Il Procuratore della Repubblica f.f. presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere (Dott. Carmine Renzulli)	
Il Presidente dell'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere (Avv. Ugo Verrillo)	
Il Direttore Generale della ASL di Caserta (dott. Amedeo Blasotti)	
Il Direttore dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Napoli (dott.ssa Maria Laura Forte)	
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)	



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

Allegato 1 - La Rete dei Servizi Sanitari.

L'offerta dei servizi sanitari predisposta dall'Osservatorio Regionale Permanente per la Sanità Penitenziaria della Campania e approvata con la **Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 716 del 13.12.2016 (BURC n. 90 del 27.12.2016)** – e comunque quella pro tempore vigente in ragione di modifiche normative o aggiornamenti ed integrazioni - costituisce attualmente il complessivo riferimento per il presente Accordo.

Le **prioritarie implementazioni e regolamentazioni** 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 e sono state aggiornate alle regolamentazioni nazionali di cui all'Accordo Rep. Atti n. 188/CU sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022 con la **Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 21 del 17.01.2023**. 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 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.

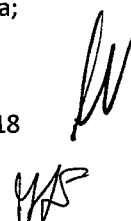
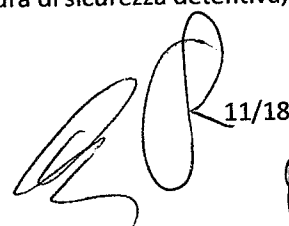
La rete dei servizi in parola è già operativa in conformità alle applicabili regolamentazioni di cui all'Accordo Rep. Atti n. 188/CU del 30.11.2022, che resta da assumersi come riferimento generale.

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;



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

- 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 le persone alle quali è applicata una misura di sicurezza detentiva immediatamente eseguibile:

- con misura di sicurezza definitiva;
- con presa in carico sanitaria risulta assente o critica, come risultante dal sistema informativo SMOP® e, in particolare, priva di un PTRI alternativo al ricovero in REMS;
- con attuale collocazione inappropriata, con particolare riferimento allo stato di detenzione in Istituto penitenziario in assenza di altra misura (c.d. *sine titulo*) o al ricovero in SPDC (in assenza di condizioni patologiche acute e bisogno di assistenza ospedaliera).

Le persone destinatarie di una misura di sicurezza che preveda il ricovero in REMS, laddove l'accoglienza non sia immediatamente disponibile, sono inserite in una lista di attesa cronologicamente e in relazione alle predette condizioni di priorità.

Non sono esclusi dalla lista di attesa coloro che, nelle more dell'ingresso in R.E.M.S., vengano temporaneamente collocati in altre strutture terapeutiche presenti sul territorio ma nei cui confronti non risulti formalmente revocata/sostituita la misura di sicurezza detentiva con provvedimento adottato dall'Autorità Giudiziaria;

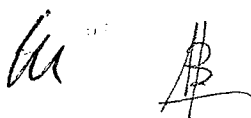
Sono inseriti in elenchi separati oggetto di costante monitoraggio i destinatari di misura di sicurezza detentiva di seguito indicati:

- coloro che, al momento della esecuzione della misura, risultino irreperibili all'esito delle ricerche effettuate dalla polizia giudiziaria, nonché coloro che risultino espatriati;
- coloro che, al momento dell'applicazione della misura di sicurezza detentiva o nelle more dell'ingresso in R.E.M.S., si trovino o vengano ristretti in istituto penitenziario per causa diversa da quella per la quale è stata applicata nei loro confronti la misura di sicurezza detentiva;
- coloro nei cui confronti sia stato disposto il ricovero in R.E.M.S. da eseguirsi dopo che la pena restrittiva della libertà personale sia stata scontata o altrimenti estinta, ai sensi dell'art. 220, co. 1 cod. pen.
- coloro nei cui confronti, nelle more dell'ingresso in R.E.M.S., venga applicata una misura di sicurezza non detentiva, sino all'acquisizione di disponibilità di posto in R.E.M.S.;
- coloro che vengano provvisoriamente accolti, per specifiche ed eccezionali motivazioni, in una R.E.M.S. di una Regione o P.A. diversa da quella di competenza territoriale.

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.

I Servizi sanitari regionali sono impegnati a ridurre gradatamente, sino ad azzerare le liste d'attesa, nonché a programmare e realizzare ogni iniziativa per prevenire la formazione di nuove liste, nel rispetto dei principi sanciti in materia dalla Corte Costituzionale (Sentenza n. 22/2022). Tra le predette iniziative sono sempre



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

assicurate quelle idonee a garantire la completa e sollecita disponibilità di tutti i posti per cui le singole R.E.M.S. sono autorizzate e, a tal fine, è esclusa la possibilità di attuare regolamentazioni che prevedano il non utilizzo a medio-lungo termine dei posti (come, per es., nei casi di dimissioni di internati cui è applicata la Licenza Finale di Esperimento).

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; DISMESSA il 28.10.2022, con parziale riconversione per pazienti in libertà vigilata	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 COMPLETATA il 28.10.2022; parziale riconversione a struttura residenziale per pazienti con misura di sicurezza NON detentiva ex DGRC n. 716/2016 (n. 8 posti per pazienti di competenza della ASL Caserta)
3) Struttura Intermedia Residenziale di Vairano Patenora loc. Marzanello (ASL CE)	ATTIVATA il 30.04.2015 per n. 12 pp.II., DISMESSA il 02.04.2021	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 COMPLETATA il 02.04.2021 (giusto prot. ASL CE n. 302942/SAN.PEN del 06-04-2021)
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)

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

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		

Handwritten signatures and initials.

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

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 Centro	1 Secondigliano	18	maschile ASL Napoli 1 Centro	- Istituita con D.M. Giustizia 11.11.2014 - Attivata da aprile 2015
Napoli Nord	2 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).

In particolare, con il summenzionato D.M. per le persone di competenza della **ASL di Caserta** (residenti, domiciliati o s.f.d. autori di reato in un Comune del territorio provinciale) è programmata la realizzazione nel Comune di Francolise di una **struttura di riabilitazione psichiatrica polivalente dedicata alla presa in carico in applicazione di misure di sicurezza non detentive (n. 8 posti residenziali e n. 12 posti semiresidenziali)**. Nelle more del completamento dell'intervento di edilizia sanitaria, il Dipartimento di salute Mentale della ASL di Caserta garantisce la disponibilità dei previsti n. 8 posti residenziali presso la RSA di Mondragone. La struttura garantisce livelli assistenziali potenziati e misure perimetrali di sicurezza analoghi a quelli garantiti nello svolgimento della precedente funzione di REMS provvisoria.

Si evidenzia che, come anche recentemente precisato all'art. 1 ("Principio di territorialità") dell'Accordo Rep. Atti n. 188/CU del 30.11.2022, le persone sottoposte a misura di sicurezza sono prese in carico dal DSM del territorio di riferimento, che si avvale della rete dei servizi sociosanitari per le misure non detentive e della collaborazione delle REMS di riferimento regionale, qualora disposte dall'Autorità Giudiziaria le misure di sicurezza detentive.

15/18
MAR

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

Il diversificato insieme di soluzioni assistenziali da garantire alle persone inferme di mente in applicazione di misure di sicurezza non detentive costituisce la prevalente e prioritaria opzione assistenziale prevista dalla normativa di riferimento.

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 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.ssa Rosa Fusco
ASL Napoli 1 Centro	dott.ssa Concetta Perrotta
ASL Napoli 2 Nord	dott. Antonino Iaccarino, dott.ssa Santa Capone, dott.ssa Adele Masi
ASL Napoli 3 Sud	dott. Silvestro La Pia
ASL Salerno	dott. Antonio Maria Pagano, dott.ssa Sara Giordano
Regione Campania (Coordinatore)	dott. Giuseppe Nese

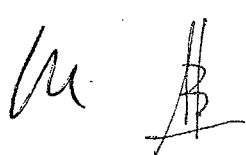
Per l'attuazione del presente Accordo, il **Referente operativo primario dei servizi sanitari** è quello della ASL nel cui territorio insistono gli Uffici dell'Autorità Giudiziaria firmataria, che assicurerà, in aggiunta a tutte le attività riferite alle persone di propria competenza territoriale, anche la facilitazione dei collegamenti tra l'Autorità Giudiziaria i referenti delle altre AASSLL

I suddetti referenti – incaricati con Decreto Dirigenziale (D.D.) della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale - 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.

Il *Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere*, istituito con DGRC n. 654 del 06.12.2011, è progressivamente stato conformato, in termini di composizione e compiti, alle vigenti regolamentazioni.

Attualmente, come formalizzato con D.D. n. 493 del 09.12.2022, è composto da rappresentanti delle AASSLL, del PRAP, degli UUEEPPEE e dell'Autorità Giudiziaria (Procure e Tribunali), integrando i compiti di cui alle nuove regolamentazioni nazionali previste dall'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022 (Rep. Atti n. 188/CU), con particolare riferimento agli articoli 3 (Punto Unico Regionale), 4 (Criteri per la tenuta delle liste di attesa) e 14 (Sistema informativo per il monitoraggio del processo di superamento degli OPG"SMOP").

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



Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

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 alternativo a REMS	(da allegare alla presente scheda)
(se in definizione) Tempo di definizione di PTRI alternativo a REMS ed eventuali criticità	
Riferimenti per contatti (nominativo, telefono, e-mail) e note	
Informazioni su condizione di c.d. criptoimputabilità: - diagnosi di un disturbo mentale che non determina di regola una compromissione della capacità di intendere e di volere (per es., disturbi nevrotici e disturbi di personalità senza connotazione di particolare gravità, condizioni di abuso di sostanze stupefacenti); - diagnosi di un disturbo mentale che, pur potendo di regola determinare una compromissione della capacità di intendere e di volere, risulta - al momento della valutazione e qualora possibile anche al momento del reato - in condizioni di pieno o soddisfacente compenso clinico in ragione dei trattamenti terapeutici e riabilitati erogati (per es., disturbi psicotici, condizioni di dipendenza da sostanze stupefacenti).	Condizione di c.d. <i>criptoimputabilità</i> : (SI/NO)
(*) Nel caso di persona NON in carico al Servizio Sanitario: il referente dell'Azienda Sanitaria - previa formale richiesta dell'Autorità Giudiziaria, se necessario, e nei tempi dalla stessa indicati - procede a rendere disponibili tutte le predette informazioni, in esito alla realizzazione sollecitata delle attività a tal fine ritenute necessarie, possibili ovvero opportune (per es., acquisizione di informazioni sullo stato ed i bisogni di salute (da familiari, altri Servizi sociali e sanitari ecc.), visita ambulatoriale o domiciliare, erogazione di eventuali prestazioni urgenti).	

17/18

Accordo operativo in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di S. Maria Capua Vetere, l'Ordine degli Avvocati di S. Maria Capua Vetere, l'Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna di Caserta, l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta e la Regione Campania

Tabella 2 – Schema di quesiti per perizia/consulenza psichiatrica in tema di misure di sicurezza.

<p><i>“Accerti il perito/consulente - sottoponendo a visita l'indagato/imputato ed acquisendo tutta la documentazione medica ad esso relativa, esistente presso strutture pubbliche o private - se lo stesso fosse capace di intendere e di volere al momento del fatto;</i></p>
<p><i>“dica il perito/consulente se l'indagato/imputato è in grado di stare utilmente in giudizio; in caso contrario, si esprima sulla reversibilità o sull' eventuale irreversibilità di detta incapacità, avendo cura di precisare i rispettivi indicatori clinici e funzionali, di descrivere gli eventuali interventi terapeutici in atto, miranti al ripristino della capacità di stare in giudizio;</i></p>
<p><i>nel caso di accertata incapacità di intendere e volere, indichi il perito la presenza e la persistenza di rischio psicopatologico, rilevante ai fini dell'apprezzamento da parte del giudice, della pericolosità sociale psichiatrica;</i></p>
<p><i>in caso di ricorrenza di rischio psicopatologico, dica il perito/consulente se il periziando presenti, allo stato, una pericolosità sociale psichiatrica elevata o attenuata rispetto all'epoca dei fatti (<u>ex necessità di cura a elevata o attenuata intensità terapeutica</u>) illustrando gli indicatori clinici a cui ha fatto riferimento.</i></p>
<p><i>individui, quindi, il perito/consulente la misura più idonea a contenere la pericolosità, precisando i trattamenti terapeutici più idonei alla cura del periziando ed eventualmente in grado di incidere positivamente sulla pericolosità di questo, approntando uno specifico piano terapeutico, contattati i servizi sanitari territoriali, tenendo conto che il ricovero in REMS “può essere disposto solo quando risulti che ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e fare fronte alla sua pericolosità sociale” (art. 3 ter, co. IV D.L. 211/11) e facendo riferimento alla concreta offerta del Servizio Sanitario Regionale ed alle prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza;</i></p>
<p><i>indichi il perito/consulente le strutture residenziali, dotate di caratteristiche tali, sotto il profilo terapeutico, da assicurare i trattamenti più idonei alla cura e al contenimento della pericolosità psichiatrica del soggetto, nel caso non sia ritenuta idonea a tal fine la sua abitazione;</i></p>
<p><i>qualora il ricovero in REMS sia ritenuto l'unica misura al momento idonea, individui il perito/consulente, ove possibile, percorsi terapeutici alternativi, anche temporanei e non ospedalieri, se, sulla base delle informazioni assunte, non sussista la possibilità di un immediato ricovero;</i></p>
<p><i>al fine di ridurre il c.d. fenomeno dei criptoimputabili, indichi il perito/consulente, se il periziando presenti, allo stato, per i soggetti autori di reato con diagnosi di Disturbo di Personalità, un disturbo di consistenza, intensità e gravità tali da aver palesato, al momento del fatto reato ed in relazione ad esso, una franca alterazione del sentimento di realtà o dell'esame di realtà, o per i soggetti autori di reato con diagnosi di Abuso/dipendenza da alcool o sostanze stupefacenti, la presenza di deterioramento organico della personalità o di destrutturazione psicotica della stessa, osservabili e dimostrabili non nella fase acuta o durante la sindrome da carenza, ma a distanza dalle stesse”.</i></p>

AB *W*