



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2023. 0165951 28/03/2023 10,03

Mitt. : 5004 DG Tutela della salute e del c...

Dest. : DIRETTORI GENERALI AA.SS.LL.; COMPONENTI GRUPPO REGION...
PRESIDENTI TRIBUNALI E PROCURATORI DELLA REPUBBLICA; PRESIDENTI TRIBUN...
Classifica : 50.4. Fascicolo : 148 del 2022



- Ai Direttori Generali delle AA.SS.LL.
Avellino, Benevento, Caserta, Napoli 1
Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e
Salerno

E p.c.

Ai Presidenti dei Tribunali ed ai
Procuratori della Repubblica di Avellino,
Benevento, S. Maria Capua Vetere, Napoli
Nord, Napoli, Nola, Torre Annunziata,
Nocera Inferiore, Salerno e Vallo della
Lucania

- Ai Presidenti dei Tribunali di
Sorveglianza di Napoli e di Salerno

- Ai Componenti del Gruppo regionale
REMS e salute mentale in carcere
(P.U.R. ex Accordo Conferenza Unificata
n. 188/CU/2022)

- Al Capo di Gabinetto del Presidente
della Regione Campania

Oggetto: DGRC n. 112 del 14.03.2023 ("Accordo Conferenza Unificata per la collaborazione interistituzionale inerente la gestione dei pazienti con misura di sicurezza n. 188/CU del 30.11.2022 - Determinazioni ex DGRC n. 12 del 17.01.2023"). - Trasmissione atto e indicazioni operative.

Si trasmette in allegato la Deliberazione della Giunta Regionale indicata in oggetto con la quale, conformemente a quanto definito con l'Accordo Rep. Atti n. 188/CU del 30.11.2022, è stata aggiornata la regolamentazione regionale in tema di gestione dei pazienti con misura di sicurezza per infermità psichica, nell'ambito del generale processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) disposto dalla legge 30 maggio 2014, n. 81.

Atteso che con il provvedimento in oggetto la Giunta regionale ha disposto che *"le Aziende sanitarie locali conformino le proprie attività ed organizzazioni alle novellate regolamentazioni"*, si forniscono di seguito alcune indicazioni per le conseguenziali attività di competenza.

A - Il focus degli interventi è la puntuale realizzazione – e l'invio alla competente Autorità Giudiziaria entro 30 giorni dalla ricezione della segnalazione - dei Progetti terapeutico-riabilitativi individuali (PTRI/PTI) a favore delle persone cui è applicata o può essere applicata una misura di sicurezza, detentiva o non detentiva, per pericolosità sociale

conseguente a proscioglimento per parziale o totale incapacità di intendere e di volere per infermità psichica, da realizzarsi prioritariamente in contesti non detentivi e solo, quale *extrema ratio*, con il temporaneo ricovero in REMS.

Gli **adeguamenti organizzativi** richiesti sono da riferirsi al complesso dei servizi e delle strutture che concorrono al superamento degli OPG, tra cui:

- 1) l'articolata offerta per la presa in carico territoriale in applicazione di misure non detentive;
- 2) le prestazioni finalizzate alla tutela della salute mentale in carcere – con prioritaria garanzia del funzionamento delle specifiche Sezioni Sanitarie Specializzate intra-penitenziarie (ATSM¹);
- 3) le REMS, da configurare come articolazioni di prioritaria rilevanza della rete dell'offerta dei Dipartimenti di Salute Mentale (DDSSMM) e da garantire operative in conformità ai requisiti di cui al Decreto del Ministro della salute 1° ottobre 2012, con autonomia organizzativa adeguata alla loro funzione sovra-aziendale di risposta sanitaria, esclusiva ed obbligatoria, per l'esecuzione penale delle ordinanze dell'Autorità Giudiziaria (ex art. 206, 219 e 222 del Codice Penale).

Ferma restando l'autonomia organizzativa delle singole AASSLL e la valorizzazione di efficaci modalità già adottate - con la sola eccezione delle REMS, che *ex lege* devono strutturalmente afferire al DSM – le implementazioni organizzative richiedono sempre costanti forme di collegamento tra i DSM ed i Servizi di sanità penitenziaria. Tanto risulta necessario, in considerazione che a questi ultimi, o comunque ai designati referenti, resta attribuita la funzione di monitoraggio complessivo del corretto utilizzo delle vincolate e/o finalizzate risorse a livello aziendale, come previsto dal DCA n. 104/2014 e confermato con la DGRC in oggetto, e che dall'ambito penitenziario risulta provenire quasi il 50% della popolazione destinataria di una misura di sicurezza per infermità psichica.

È opportuno garantire una complessiva rete dei servizi territoriali (Salute Mentale, Dipendenze, Distretti Sanitari e Sanità Penitenziaria) che integri diverse articolazioni, centrali e periferiche, operanti in stretto rapporto di collaborazione, realizzando una continuità tra la presa in carico intra ed extra penitenziaria. Considerato che, sulla base delle opportune valutazioni dei bisogni socio-sanitari individuali, le persone da prendere in carico afferiscono o detrimono competenze in capo a molteplici servizi sanitari territoriali (tra cui: DSM; Sanità Penitenziaria; Dipendenze; Unità di Valutazione Integrata e Servizi Distrettuali per le disabilità, la neuroriabilitazione, la geriatria e la neurologia) e sociali, si segnala, la necessità di assicurare una diffusa informazione all'interno delle aziende circa gli aggiornamenti in parola.

In linea con le precedenti disposizioni regionali, è da formalizzare il **coordinamento di un'equipe aziendale multi - professionale**, idonea a garantire tutte le attività e le relazioni necessarie per la concreta ed efficiente attuazione dei predetti PTRI e per la realizzazione degli interventi finalizzati sia a prevenire l'applicazione delle misure di sicurezza detentive che a favorire le misure alternative richieste dalla legge n. 81/2014, prioritariamente assicurando le attività di **collaborazione precoce con l'Autorità Giudiziaria**.

Al riguardo si evidenzia che le attività specificamente previste all'art. 10 dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 30.11.2022 sono state tra gli interventi fondamentali dell'azione regionale in tema di superamento degli OPG fin dal 2015, e hanno consentito la definizione di specifici Accordi operativi che, a partire da quello sottoscritto dalla Regione Campania e dalla Procura Generale della Repubblica di Napoli il 05.06.2018 (DGRC n. 336), sono stati estesi a quasi tutti i Tribunali e le Procure della Repubblica del territorio regionale.

Se le pertinenti previsioni contenute nell'Allegato alla DGRC in oggetto migliorano l'efficienza delle attività finalizzate alla definizione dei predetti Accordi e al loro continuo aggiornamento, sono le concrete attività garantite dai referenti dei Servizi sanitari a determinare l'effettività delle procedure concordate. Tra queste, si segnalano, con

¹ Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere ex Accordo Conferenza Unificata 11.10.2021 (Rep. Atti n. 95/CU), come recepito e attuato dalla regione Campania con DGRC n. 654/2011, DCA 104/2014 e DGRC 716/2016;

particolare riferimento alla prospettiva di prevenzione del ricovero in REMS, le seguenti caratteristiche di cui necessita la collaborazione con l'Autorità Giudiziaria:

- costanza e precocità della messa a disposizione sia delle minime informazioni richiamate nella Tabella n. 7 dell'Allegato alla DGRC in oggetto, sia dei PTRI previsti dalla Legge n. 81/2014, non solo per le persone già destinatarie di una misura di sicurezza ma anche per tutte quelle a rischio di applicazione di dette misure o comunque per tutte quelle ristrette in una Articolazione per la tutela della salute mentale in carcere;
- qualità della collaborazione tecnico-istituzionale, diversa da quella specificamente peritale ma idonea a concorrere: 1) all'individuazione da parte del Giudice di programmi sanitari personalizzati realizzabili in concreto, 2) all'appropriata identificazione delle condizioni di non imputabilità per infermità psichica e 3) alla riduzione del c.d. fenomeno dei criptoimputabili segnalato dal Consiglio Suoeriore della Magistratura nel 2017 e nel 2018. Al riguardo è fondamentale fornire all'Autorità Giudiziaria informazioni cliniche utili per consentire di stabilire non la mera connessione tra la categoria dianoistica e il reato, bensì tra il disturbo psicopatologico, il funzionamento patologico psichico e il delitto, in quanto il vizio di mente è in stretta correlazione con i disturbi patologici psichici presenti nella categoria diagnostica individuata, purchè aventi connessione funzionale diretta con le modalità del fatto reato. La realizzazione di adeguati interventi di collaborazione è in particolar modo necessaria 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 e 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 della stessa, osservabili e dimostrabili non nella fase acuta o durante la sindrome da carenza, ma a distanza dalle stesse).

Al fine di realizzare un'offerta di servizi adeguati alle necessità, assumono particolare rilevanza gli interventi di edilizia sanitaria dettagliati nell'Allegato alla DGRC 112/2023 (**"3. Servizi e strutture territoriali dedicate alla presa in carico in applicazione di misure di sicurezza detentive e non detentive"**, pag 10-11), formalmente definiti con il Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 82 del 13 maggio 2016 e approvati con **Decreto del Ministero della Salute 14 novembre 2017** (G.U.R.I. S.G. n. 24 del 31.01.2018).

Tra gli interventi in parola risultano completati solo quelli relativi alle REMS - Calvi Risorta (ASL Caserta) e San Nicola Baronia (ASL Avellino), mentre sono attualmente ancora in fase di realizzazione, sebbene con diversificati stati di avanzamento, tutti i restanti, dedicati a potenziare l'offerta per la presa in carico in contesti non detentivi.

Al riguardo, in ragione della loro finalità di potenziamento operativo dei DDSSMM e considerato che trattasi di obbligazioni assunte con il Ministero della salute, anche integrate nel Programma Operativo Regionale 2022-2024, si rappresenta la necessità di assicurarne il continuo monitoraggio e apprestare sollecite soluzioni alle eventuali problematiche rilevate nel programma di attivazione. Si segnala, al riguardo, anche l'opportunità di prendere in considerazione soluzioni provvisorie alternative, che rendano temporaneamente disponibili corrispondenti attività, come, per es. realizzato dalla ASL di Caserta ex DGRC 716/2016 per la dismessa REMS provvisoria di Mondragone.

B - In considerazione della *ratio* della legge n. 81/2014, che configura come *extrema ratio* il ricovero in REMS e come opzione primaria la presa in carico con PTRI in contesti diversi dalle REMS e in applicazione di misure di sicurezza non detentive, con la DGRC n. 112/2023, si è proceduto anche all'**adeguamento del riparto regionale delle risorse di parte corrente destinate a finanziare il processo di superamento degli OPG ai criteri nazionali definiti nel 2017.**

A decorrere dal 4° trimestre del corrente anno, le specifiche e vincolate risorse sono totalmente destinate alle AASSLL, onde massimizzare il sostegno alla predetta prioritaria presa in carico territoriale, anche usufruendo delle quote di finanziamento precedentemente destinate alle REMS. Il ricovero in REMS – in quanto indicatore negativo di performance – è stato conseguenzialmente configurato, nell'ambito della gestione economico-finanziaria, come costo da attribuire al servizio competente per la presa in carico in ragione delle specifiche patologie (DSM, Dipartimento Dipendenze, Distretto sanitario e/o altro Servizio territoriale) e come risorsa da acquisire attraverso la fatturazione diretta da parte della ASL sede della struttura e da utilizzare vincolatamente per il sostegno ed il miglioramento delle specifiche attività interne alla struttura.

L'intervento, già realizzato da altre Regioni, è risultato efficace nel determinare la limitazione del ricorso al ricovero in REMS, previsto dalla legge n. 81/2014, e la progressiva riduzione, fino all'azzeramento, della relativa lista di attesa, come indicato dalla Corte Costituzionale con la Sentenza n. 22/2022.

C - Il complessivo monitoraggio delle attività di che trattasi, come già disposto con DGRC n. 18/2021, è da assicurare attraverso l'utilizzo del **Sistema informativo SMOP della regione Campania**. Il puntuale e completo svolgimento di questa attività ha assunto ulteriore rilevanza con l'approvazione in Conferenza Unificata dell'Accordo in oggetto, che ha configurato il sistema quale **piattaforma nazionale per tutte le regioni**, in fase di integrazione nei flussi informativi del Ministero della Salute, e riferimento per realizzare l'allineamento delle correlate informazioni tra Regioni, Ministero della Salute e Ministero della Giustizia.

Si segnala al riguardo l'opportunità che l'utilizzo del sistema, attualmente garantito a livello di Dipartimenti di Salute Mentale, divenga prassi delle singole Unità Operative di Salute Mentale, e sia esteso alla **presa in carico in attuazione di misure di sicurezza non detentive**, anche indipendenti da un precedente ricovero in REMS, come richiesto dall'art. 14 dell'Accordo del 30.11.2022.

Il Laboratorio territoriale "Eleonora Amato" ex DGRC n. 716/2016 – che ha realizzato e gestisce il sistema, e che è operativo presso l'ASL di Caserta (info.smopcampania@aslcaserta.it) – assicurerà, senza oneri, a tutte le AASSLL il necessario e costante supporto formativo agli operatori abilitati, nonché gli ulteriori aggiornamenti delle procedure informatiche che si renderanno necessarie.

Con riguardo alle richiamate operatività, sono stati confermati gli *"obiettivi annuali costanti assegnati ai Direttori Generali delle AASSLL con Decreto Commissariale n. 104 del 30.09.2014 e la DGRC n. 336/2018"* e *"l'assunzione, relativamente ai pazienti di propria competenza territoriale, quale indicatore di processo, della predisposizione e l'invio alla competente Autorità Giudiziaria, attraverso i DSM, di almeno il 90% dei progetti terapeutico riabilitativi dovuti, e quale indicatore di esito, della riduzione del tasso di presenza in REMS o comunque il non aumento rispetto all'anno precedente, valorizzando informaticamente tutte le attività nel sistema informativo regionale SMOP"*.

D - Tra le restanti implementazioni, si segnalano, per quanto di competenza di Codeste AASSLL, le attività necessarie a concorrere all'adeguata operatività del livello regionale unico di coordinamento, che è stato confermato presso il **Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere** (coord.misure.sicurezza@regione.campania.it coord.misure.sicurezza@pec.regione.campania.it).

L'organismo in parola, istituito con DGRC n. 654 del 06.12.2011, è progressivamente stato conformato, in termini di composizione e compiti, alle vigenti regolamentazioni con D.D. n. 493 del 09.12.2022, e riconfigurato con la DGRC n. 112/2023 come **Punto Unico Regionale** per il coordinamento di tutte le attività di che trattasi.

Composto dai rappresentanti delle AASSLL, del PRAP, degli UUEEPPEE e dell'Autorità Giudiziaria (Procure e Tribunali), Il Gruppo Regionale /P.U.R. integra i compiti di cui alle nuove regolamentazioni nazionali previste dall'Accordo in oggetto, 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").

Pertanto, per lo svolgimento dei predetti compiti, è opportuno assicurare, anche da remoto, la *"presenza, presso la sede regionale del Gruppo in parola e per definite fasce orarie settimanali, del proprio rappresentante designato ovvero di almeno un operatore dell'equipe aziendale multi-professionale (...), al fine di consentire che l'operatività del Gruppo regionale/P.U.R. - che si svolgono a partire da costanti riunioni con frequenza minima settimanale - sia realizzata quotidianamente e con modalità che garantiscano il coinvolgimento di tutti i DSM"*.

La finalità che si intende così garantire è quella di realizzare uno svolgimento dei complessi compiti attribuiti, anche di collegamento e collaborazione tra diverse Istituzioni, con particolare riferimento all'Autorità Giudiziaria, che sia continuo e condiviso tra tutte le Aziende. Il Gruppo regionale/P.U.R. avrà cura di acquisire ogni ulteriore necessità di adeguamento e integrazione circa le operatività di maggiore dettaglio, con particolare riferimento alle specificazioni procedurali che il monitoraggio delle attività consentirà di rilevare, e prospettarle a questa Direzione ai fini della conseguenziale formalizzazione.

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)

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione

