

**GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA**

**Questo giorno** lunedì 14 **del mese di** settembre  
**dell' anno** 2015 **si è riunita nella residenza di** Provincia di Rimini - Corso d'Augusto, 231 - Rimini  
**la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:**

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Caselli Simona	Assessore
3) Corsini Andrea	Assessore
4) Costi Palma	Assessore
5) Donini Raffaele	Assessore
6) Mezzetti Massimo	Assessore
7) Petitti Emma	Assessore
8) Venturi Sergio	Assessore

**Funge da Segretario l'Assessore** Costi Palma

**Oggetto:** RECEPIMENTO DELL'ACCORDO CONCERNENTE DISPOSIZIONI PER IL DEFINITIVO SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI IN ATTUAZIONE AL D.M. 1 OTTOBRE 2012, EMANATO IN APPLICAZIONE DELL'ART. 3TER, COMMA 2, DEL DECRETO LEGGE 22 DICEMBRE 2011, N. 211 CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 17 FEBBRAIO 2012, N. 9 E MODIFICATO DAL DECRETO LEGGE 31 MARZO 2014 N. 52, CONVERTITO IN LEGGE 30 MAGGIO 2014, N. 81

**Cod.documento** GPG/2015/1401

**Num. Reg. Proposta: GPG/2015/1401**

-----  
**LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

Vista la Legge n.9 del 17 febbraio 2012, modificata con Legge n. 81 del 30 maggio 2014, che sancisce il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari attraverso l'individuazione, in ogni regione, di una Residenza Sanitaria che accolga le persone con Misure di Sicurezza (REMS), all'interno di un programma complessivo regionale;

Visto il decreto del Ministero della Sanità 1° ottobre 2012 recante "Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in Ospedale Psichiatrico Giudiziario e dell'assegnazione in Casa di cura e custodia", adottato in ottemperanza al comma 2 dell'art. 3-ter della citata legge 9/2012;

Considerato che le leggi n. 9/2012 e 81/2014 hanno sancito in maniera definitiva la proroga della chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari al 31 marzo 2015 e l'esecuzione delle misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia all'interno delle strutture sanitarie appositamente istituite (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza - REMS), indicando l'ambito territoriale quale sede privilegiata per affrontare i problemi della salute, della cura, della riabilitazione delle persone con disturbi mentali autrici di reato;

Considerato che le nuove disposizioni normative, valutando quale primo sistema di riferimento quello dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e quindi l'ordinaria rete dei servizi, prevedono interventi di riqualificazione degli stessi e il contenimento del numero complessivo di posti letto delle REMS;

Preso atto che per tutti i soggetti con disturbi mentali autori di reato deve essere formulato un programma di cura da realizzarsi di preferenza senza ricorrere a misure di tipo detentivo (OPG e casa di cura e custodia prima, adesso le REMS);

Preso atto che la Regione Emilia-Romagna ha predisposto un piano di azioni che prevede una progettazione complessiva di attività, in cui si inserisce l'apertura di due "Residenze pubbliche con percorsi dedicati a persone con misure di sicurezza", una gestita dall'AUSL di Parma e una gestita dall'AUSL di Bologna, in attesa della costruzione a Reggio Emilia della nuova REMS;

Considerato che le due residenze citate sono destinate ad accogliere tutti i cittadini emiliano-romagnoli con misura di sicurezza detentiva e a servire un bacino sovraziendale in sinergia con altre strutture regionali;

Preso atto che le REMS sono strutture socio sanitarie la cui vigilanza perimetrale è assicurata da uno specifico protocollo che è stato sottoscritto con le Prefetture di Bologna e Parma in data 7 maggio 2015 con oggetto "Protocollo generale recante procedure operative di collaborazione fra il personale sanitario e il personale delle forze di polizia in caso di situazioni critiche all'interno delle residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza (REMS)";

Visto l'accordo concernente disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari in attuazione al D.M. 1 ottobre 2012, emanato in applicazione dell'art. 3ter, comma 2, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e modificato dal decreto legge 31 marzo 2014 n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81, passato in Conferenza Unificata il 26 febbraio u.s che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

Preso atto che, interpretando le problematiche, ma anche e soprattutto le potenzialità, dello scenario descritto, la Regione Emilia Romagna si è fatta carico di istruire un percorso di dialogo e di collaborazione con la Magistratura di Sorveglianza e di Cognizione, istituendo nel 2014 un gruppo di lavoro interistituzionale - Servizio Salute Mentale Dipendenze Patologiche e Salute nelle Carceri Regione Emilia Romagna - Magistratura (di Sorveglianza e di Cognizione) Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE), Dipartimenti di Salute mentale Dipendenze patologiche (DSMDP) - che ha prodotto una scheda tecnica, "Scheda sull'applicazione delle misure di sicurezza a soggetti parzialmente o totalmente incapaci di intendere e di volere a causa di infermità psichica";

Preso atto inoltre che, la regione Emilia-Romagna, facendo seguito all'accordo sopracitato e consapevole della nuova modalità di esecuzione delle misure di sicurezza

applicate alle persone con disturbi mentali autrici di reato, che coinvolge nella sua attuazione concreta diversi attori: Servizio Sanitario regionale, Magistratura, Forze dell'Ordine e Amministrazione penitenziaria, ha concordato un incontro con la Magistratura e il Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria sul tema di cui trattasi, svoltosi il 29 giugno 2015;

Visto che a seguito del citato incontro del 29 giugno 2015 è stata emanata dal Presidente della Corte d'Appello di Bologna e dal Procuratore Generale della Repubblica di Bologna la circolare n. 5406/2015 avente ad oggetto "Circolare in merito alla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. Rapporti dell'Autorità giudiziaria con i responsabili delle residenze per l'Esecuzione delle misure di Sicurezza (REMS). Rapporti con la Polizia penitenziaria nel corso dell'esecuzione della misura" con la quale si segnalano alcuni temi che meritano particolare attenzione nei rapporti tra Magistratura e Responsabili delle nuove strutture (REMS);

Considerato che in questo nuovo scenario il dialogo tra la Magistratura e i Servizi di Salute Mentale deve essere più profondo e proficuo, perché le soluzioni da adottare in sede di giudizio del prosciolto devono essere proiettate sui percorsi reali che i Dipartimenti di Salute Mentale possono istruire;

Considerato che, nell'ambito del gruppo interistituzionale Regione, UEPE, Magistratura di sorveglianza e di cognizione, DSMDP, già citato, è stato predisposto un percorso formativo-laboratoriale da svolgersi nel prossimo autunno che approfondirà le tematiche dell'interfaccia tra DSM-DP, Magistratura e UEPE sui percorsi dei prosciolti cui è stata applicata la misura di sicurezza sia detentiva che non detentiva;

Ritenuto di dover recepire l'accordo concernente disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari in attuazione al D.M. 1 ottobre 2012, emanato in applicazione dell'art. 3ter, comma 2, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e modificato dal decreto legge 31 marzo 2014 n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81, passato in Conferenza Unificata il 26 febbraio u.s, in ragione della necessità di darne applicazione attraverso le modalità ivi stabilite;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D e l i b e r a

1. di recepire l'accordo concernente disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari in attuazione al D.M. 1 ottobre 2012, emanato in applicazione dell'art. 3ter, comma 2, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e modificato dal decreto legge 31 marzo 2014 n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81, passato in Conferenza Unificata il 26 febbraio u.s che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. di dare applicazione alle disposizioni contenute nello stesso attraverso le modalità ivi stabilite;
3. di proseguire il percorso di dialogo e di collaborazione con la Magistratura di Sorveglianza e di Cognizione, l' Ufficio Esecuzione Penale Esterna e i Dipartimenti di Salute Mentale Dipendenze Patologiche, avviando un percorso formativo-laboratoriale da svolgersi nel prossimo autunno che approfondirà le tematiche dell'interfaccia tra Dipartimenti, Magistratura e Uffici Esecuzione Penale Esterna sui percorsi dei prosciolti cui è stata applicata la misura di sicurezza sia detentiva che non detentiva;
4. di dare atto infine che per quanto concerne gli adempimenti richiesti dall'art. 22 del D.Lgs. n. 33/2013 e succ. mod., si rinvia a quanto espressamente indicato nelle proprie deliberazioni n. 1621/2013 e n. 57/2015.

- - -



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

**Codice sito: 4.10/2015/18**

Presidenza del Consiglio dei Ministri  
CSR 0000927 P-4.23.2.10  
del 24/02/2015



11039943

Al Ministero della Salute

- Gabinetto  
([gab@postacert.sanita.it](mailto:gab@postacert.sanita.it))

Al Ministero della Giustizia

- Gabinetto  
([centrocifra.gabinetto@giustizia.it](mailto:centrocifra.gabinetto@giustizia.it))
- Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria  
([dap@giustiziacert.it](mailto:dap@giustiziacert.it))
- Dipartimento per la giustizia minorile  
Direzione generale per l'attuazione dei provvedimenti giudiziari  
([dgminori.dgm@giustiziacert.it](mailto:dgminori.dgm@giustiziacert.it))

Al Ministero dell'Economia e delle Finanze

- Gabinetto  
([confgabmef@pec.mef.gov.it](mailto:confgabmef@pec.mef.gov.it))
- Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato  
Coordinamento delle attività dell'Ufficio del Ragioniere generale dello Stato  
([rgs.ragioneregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it](mailto:rgs.ragioneregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it))

Al Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome  
c/o CINSEDO  
([conferenza@pec.regioni.it](mailto:conferenza@pec.regioni.it))

All'Assessore della Regione Veneto  
Coordinatore Commissione salute  
([protocollo.generale@pec.regione.veneto.it](mailto:protocollo.generale@pec.regione.veneto.it))  
([statoregioni@pecveneto.it](mailto:statoregioni@pecveneto.it))

Ai Componenti del Comitato Paritetico Interistituzionale  
(PEC LISTA:  
COMITATO.PARITETICO.INTERISTITUZIONALE)

LORO SEDI



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

**Oggetto:** Accordo concernente disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari in attuazione al D.M. 1 ottobre 2012, emanato in applicazione dell'art. 3<sup>ter</sup>, comma 2, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e modificato dal decreto legge 31 marzo 2014 n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81.

Si trasmette il testo definitivo dell'Accordo indicato in oggetto contenente una modifica proposta dalle Regioni e concordata con le Amministrazioni centrali interessate, iscritto all'odg della Conferenza Unificata del 26 febbraio p.v.

La suddetta documentazione sarà resa disponibile sul sito [www.unificata.it](http://www.unificata.it) - con il codice: 4.10/2015/18.

Il Segretario  
Antonio Nadeo

LD

VISTO il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, recante "Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'art. 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, recante "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria", emanato in attuazione dell'articolo 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;

VISTO in particolare l'art. 5, comma 2, del citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008 che prevede la costituzione del Comitato paritetico istituzionale, nonché la delibera della Conferenza Unificata Rep. Atti n. 81 del 31 luglio 2008;

VISTO l'Accordo Rep. Atti n. 95/CU del 13 ottobre 2011 recante "Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (d'ora in avanti: OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (d'ora in avanti: CCC) di cui all'Allegato C al DPCM 1° aprile 2008";

VISTO il decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e successive modificazioni, recante "Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri";

VISTO il decreto legge 31 marzo 2014 n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81 recante "Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari" che dispone modifiche all'articolo 3-ter del sopra citato decreto legge, prevedendo, tra l'altro, che il termine del 1 aprile 2014 di cui al comma 4 del menzionato articolo 3 – ter sia prorogato al 31 marzo 2015;

CONSIDERATO che detto articolo 3-ter del citato decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, come modificato, fissa il termine per il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, prevedendo che a far data dalla definitiva chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari le misure di sicurezza del ricovero in OPG e l'assegnazione a CCC sono eseguite esclusivamente all'interno delle strutture sanitarie di cui al comma 2 del medesimo articolo 3-ter denominate "Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza" (d'ora in avanti: REMS), fermo restando che le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose devono essere senza indugio dimesse e prese in carico sul territorio dai Dipartimenti di salute mentale;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto col Ministro della giustizia, 1 ottobre 2012 recante "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia, adottato a norma della sopra citata disposizione";

VISTO in particolare l'Allegato A del citato decreto ministeriale che prevede che la gestione interna delle strutture residenziali è di esclusiva competenza sanitaria; che la responsabilità della gestione all'interno di dette strutture è assunta da un medico dirigente psichiatra e che nelle REMS trovano applicazione tutte le norme del codice penale e del codice di procedura penale riferite agli internati;

RILEVATO che permane in capo alla Magistratura di Sorveglianza il compito di vigilare sulle strutture, con conseguente applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 677, comma 2 e 679 del Codice di Procedura Penale, e degli articoli 69 della legge 26 luglio 1975, n. 354 e 5 del decreto della Presidente della Repubblica del 30 giugno 2000, n. 230 e che le persone sottoposte alla misura di sicurezza detentiva mantengono lo status di internato, con conseguente applicazione delle disposizioni della legge e del regolamento da ultimi citati;

CONSIDERATO che è necessario procedere, ai sensi del decreto ministeriale 1° ottobre 2012 alla stipula di Accordi tra il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, il Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano al fine di regolamentare, lo svolgimento delle funzioni di cui alla legge 26 luglio 1975, n. 354 e successive modifiche e al decreto della Presidenza della Repubblica del 30 giugno 2000, n. 230 anche con riferimento agli aspetti della esecuzione della misura di sicurezza e alle forme dei rapporti con la Magistratura;

### **SANCISCE ACCORDO**

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali nei seguenti termini

### **PREMESSO CHE**

- le REMS sono strutture residenziali socio-sanitarie che ospitano persone in misura di sicurezza detentiva, che rispondono ai requisiti di accreditamento previsti dal Decreto del Presidente della Repubblica del 14 gennaio 1997 e dal decreto del Ministro della salute del 1° ottobre 2012;
- i diritti delle persone internate negli OPG – ivi inclusi i diritti aventi ad oggetto specificamente la salute di cui al decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 e al decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008 - sono disciplinati dalla normativa penitenziaria di cui alla legge 26 luglio 1975, n. 354 e del decreto della Presidente della Repubblica del 30 giugno 2000, n. 230 e, segnatamente, dai Capo I, Titolo I “Principi direttivi” e Capo II, Titolo I “Condizioni generali” delle citata legge;
- con il passaggio ad una organizzazione esclusivamente sanitaria alle persone internate nelle REMS sono garantiti tutti i diritti di cui al precedente alinea, in base ai principi del Servizio Sanitario Nazionale, secondo proprie procedure ed organizzazione; e che, in tal senso, detti diritti sono pienamente garantiti, in prospettiva ampliativa, anche in considerazione della esclusiva gestione sanitaria. I medesimi principi sono applicati con riguardo ai rapporti dell'internato con la famiglia e con la comunità esterna, fermo restando che l'ammissione ai momenti di mantenimento dei rapporti con la famiglia e/o con la comunità esterna è subordinato, ove previsto, al nulla osta da parte della Autorità Giudiziaria competente e deve comunque essere coerente al percorso terapeutico-riabilitativo del singolo paziente;
- le persone detenute e internate hanno diritto alla erogazione di prestazioni sanitarie al pari dei cittadini in stato di libertà; laddove per la concreta soddisfazione di tale diritto sia necessario il

ricovero esterno in luogo di cura, trovano applicazione l'art.11 della legge 26 luglio 1975, n. 354 e l'art. 17 del decreto della Presidenza della Repubblica del 30 giugno 2000, n. 230 con specifico riferimento all'adozione del provvedimento da parte dell'Autorità Giudiziaria competente. In casi di urgenza l'Autorità deputata ad emettere il provvedimento è il Dirigente responsabile della REMS;

- per ogni paziente internato è definito uno specifico percorso terapeutico-riabilitativo individualizzato, periodicamente verificato secondo le procedure sanitarie ed inserito nella cartella personale; tale percorso deve prevedere il massimo coinvolgimento attivo del soggetto secondo i principi della recovery:
  - ✓ valutazione multiprofessionale, secondo precise procedure e strumenti definiti per ciascun ambito;
  - ✓ definizione del percorso terapeutico-riabilitativo che comprenda gli obiettivi generali e specifici, la prevenzione dei comportamenti a rischio - che sia comunque finalizzato alla reintegrazione sociale - nonché aspetti specifici di trattamento (impostazione della quotidianità, responsabilizzazione delle persone nella vita della struttura, attività, teatro, gruppi di problem solving, abilità automutuo-aiuto, formazione, studio, attività sportive, partecipazione del volontariato e ministri di culto) anche attraverso il mantenimento (o la ricostruzione) dei rapporti con la famiglia, con la comunità esterna, con il mondo del lavoro;
- le Regioni e le Province autonome devono garantire l'accoglienza nelle proprie REMS di persone sottoposte a misura di sicurezza detentiva residenti nel proprio ambito territoriale regionale o provinciale;
- le Regioni e Province autonome forniscono un elenco delle proprie REMS, completo di indicazioni riguardo alla capienza e alla eventuale specificazione, in ordine all'accoglienza degli internati, circa i profili di sicurezza. In mancanza di tale specificazione, tutte le REMS presenti nella Regione e Provincia autonoma sono considerate idonee ad accogliere internati di ogni profilo di sicurezza;
- il Responsabile dichiara la capienza della REMS, ferma restando la inderogabile capienza massima di venti ospiti prevista dal decreto ministeriale 1° ottobre 2012, conseguente alla natura di strutture sanitarie delle REMS, e che le Regioni e le Province autonome provvedono ad una idonea programmazione che tenga conto delle esigenze in corso e a venire, con specifico riguardo alla evoluzione del numero dei propri pazienti.

## **Art. 1**

### **Assegnazione alle REMS**

Al fine di assegnare gli internati, attualmente ricoverati presso gli OPG, alle REMS, il Ministero della salute comunica all'Autorità Giudiziaria e al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, entro e non oltre il 15 marzo 2015, l'avvenuta individuazione e l'effettiva attivazione al 31 marzo 2015, delle REMS da parte delle Regioni e delle Province Autonome nell'ambito territoriale di competenza, con l'indicazione espressa di quanto contenuto nelle premesse del presente Accordo.

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria sulla base delle predette indicazioni, si impegna ad assegnare e a trasferire presso le REMS gli internati presenti negli OPG.

Le assegnazioni e i trasferimenti di cui al comma precedente, così come tutte le successive assegnazioni presso le REMS, sono eseguite dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria attenendosi al principio della territorialità come espressamente previsto dall'articolo 3-ter, comma 3, lettera c) del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211.

La territorialità si fonda sulla residenza accertata.

Nel caso di persone senza fissa dimora e di persone di nazionalità straniera resta fermo quanto disciplinato negli Accordi della Conferenza Unificata Rep. Atti 81/CU del 26 novembre 2009 e Rep. Atti n. 95/CU del 13 ottobre 2011.

Le assegnazioni e i trasferimenti sono disposti in base alla disponibilità di posti letto nelle strutture.

Ai fini delle assegnazioni presso le REMS di soggetti provenienti dalla libertà o dalla detenzione, nei casi previsti dalla legge, le Regioni e le Province Autonome segnalano al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria le sedi delle REMS sul territorio, comunicando tempestivamente gli aggiornamenti circa la effettiva disponibilità di posti in ognuna di esse.

## **ART. 2**

### **Trasferimenti, traduzioni, piantonamenti**

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria procede ai trasferimenti dagli Istituti Penitenziari alle REMS per l'applicazione e l'esecuzione delle misure di sicurezza, nonché alle traduzioni per motivi di giustizia, secondo quanto disposto dall'Autorità Giudiziaria.

Competono all'Amministrazione Sanitaria i trasferimenti in luoghi di cura esterni alla REMS.

Il piantonamento in caso di ricovero presso strutture ospedaliere del Servizio Sanitario Nazionale esterne alle REMS è effettuato dal personale appartenente al Corpo di Polizia Penitenziaria, se disposto dall'Autorità Giudiziaria.

I trasferimenti presso comunità o abitazione, nei casi di fruizione di licenze, semilibertà e libertà vigilata, sono eseguiti a cura del Servizio Sanitario Nazionale.

Nei casi di estrema urgenza e di pericolo di vita il Dirigente responsabile della REMS dispone direttamente il trasferimento, provvedendo contestualmente a darne notizia all'Autorità giudiziaria competente per eventuali ulteriori disposizioni in merito.

### **Art. 3**

#### **Altri procedimenti amministrativi**

I procedimenti di ammissione alla REMS, registrazione ai fini amministrativi-sanitari, conservazione degli atti relativi alla posizione giuridica e rapporti con l'Autorità Giudiziaria sono svolti a cura del personale amministrativo della REMS.

Sono altresì di competenza del personale sanitario e amministrativo della REMS i rapporti e le comunicazioni alla Magistratura di sorveglianza o di cognizione e le comunicazioni delle Autorità Giudiziarie nei confronti dei ricoverati (a titolo di esempio: permessi, licenze, notifiche), nonché quelle all'Amministrazione Penitenziaria con riguardo alle attività di cui al primo comma del presente articolo.

Per un periodo transitorio di un anno i procedimenti di identificazione, immatricolazione, ricostruzione ed aggiornamento della posizione giuridica sono svolte dal personale dell'Amministrazione Penitenziaria.

Le definitive attribuzioni di tali procedimenti sono stabiliti alla scadenza del periodo transitorio.

### **Art. 4**

#### **Formazione**

Il Servizio Sanitario Nazionale attua iniziative formative, ai sensi dell'Allegato A del decreto ministeriale 1° Ottobre 2012, con particolare riguardo ai rapporti con la Magistratura di Sorveglianza.

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, direttamente o attraverso l'attivazione dei Provveditorati Regionali competenti sui territori su cui insistono le REMS, offre alle Regioni, alle Province Autonome e alle Aziende Sanitarie competenti, il supporto formativo necessario all'organizzazione di iniziative di approfondimento e addestramento del personale delle REMS per la gestione giuridico – amministrativa degli internati.

## **Art. 5**

### **Personale**

Ogni REMS è dotata di personale sanitario ed amministrativo come stabilito dalla Direzione generale dell'Azienda Sanitaria competente nel territorio in cui insiste la REMS, nel rispetto di quanto previsto dall'Allegato A del decreto ministeriale 1° ottobre 2012.

Il Direttore sanitario, coadiuvato da personale sanitario e amministrativo, è responsabile della struttura, sia dal punto di vista sanitario che amministrativo.

L'impiego di personale appartenente ai ruoli dell'Amministrazione Penitenziaria, e da questa dipendente, è limitato ai soli casi di cui all'articolo 3 del presente Accordo.

## **Art. 6**

### **Sicurezza**

Con riferimento ai "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi", di cui all'Allegato A del decreto ministeriale 1° ottobre 2012, i servizi di sicurezza e vigilanza perimetrale sono attivati sulla base di specifici Accordi con le Prefetture, anche sulla scorta delle informazioni contenute nel fascicolo dell'internato.

## **Art. 7**

### **Rapporti con UEPE (Uffici Esecuzione Penale Esterna) e Magistratura**

Alla data di chiusura degli OPG, le Regioni e le Province Autonome, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la Magistratura, attraverso le proprie articolazioni territorialmente competenti per ciascuna REMS, o comunque per ciascuna Regione o Provincia Autonoma, definiscono, mediante specifici Accordi, le modalità di collaborazione, ai fini dell'attuazione delle disposizioni normative di cui alla legge 30 maggio 2014, n. 81, inerenti l'applicazione delle misure di sicurezza detentive, la loro trasformazione e l'eventuale applicazione di misure di sicurezza, anche in via provvisoria, non detentive.

Tali Accordi, al fine di ridurre il rischio di nuove forme di istituzionalizzazione, prevedono altresì modalità operative che assicurino:

- il costante coinvolgimento degli Uffici Esecuzione Penale Esterna territorialmente competenti;
- la definizione delle modalità e procedure di collaborazione interistituzionale per la

contemporanea gestione sia del percorso terapeutico-riabilitativo individuale interno alla struttura, che di quello di reinserimento esterno;

- la predisposizione e l'invio all'Autorità Giudiziaria competente - nonché, nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, anche al Ministero della Salute - dei progetti terapeutico-riabilitativi individuali finalizzati all'adozione di soluzioni diverse dalla REMS (per tutte le persone ed entro 45 giorni dal loro ingresso) da parte del Servizio delle predette strutture, con il concorso dell'Azienda Sanitaria competente per la presa in carico territoriale esterna e dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna, come già previsto per tutti i presenti in OPG alla data di entrata in vigore della legge 30 maggio 2014, n. 81.

#### **Art. 8**

#### **Monitoraggio**

Il presente Accordo è oggetto di monitoraggio semestrale da parte dell'Organismo di coordinamento di cui alla legge 30 maggio 2014, n. 81, nonché del Comitato paritetico interistituzionale, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008 nonché della delibera della Conferenza Unificata Rep. Atti n. 81 del 31 luglio 2008.

Esso può essere modificato e integrato, anche alla luce degli esiti del monitoraggio di cui al presente articolo.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI E PER L'INTEGRAZIONE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2015/1401

data 27/08/2015

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

omissis

---

L'assessore Segretario: Costi Palma

---

Il Responsabile del Servizio  
Affari della Presidenza