



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il

Gruppo regionale interistituzionale
per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza
in REMS e la tutela della salute mentale in carcere
(P.U.R. e Accordo 188/CU/2022 e DGRC 112/2023)

- Ai Presidenti delle Corti d'Appello di Napoli e di Salerno
- Ai Procuratori Generali della Repubblica presso le Corti d'Appello di Napoli e di Salerno
- Ai Presidenti dei Tribunali ed ai Procuratori della Repubblica presso i Tribunali di Avellino, Benevento, Lagonegro, Napoli, Napoli Nord, Nocera Inferiore, Nola, Salerno, Santa Maria C. V., Torre Annunziata, Vallo della Lucania
- Ai Presidenti dei Tribunali di Sorveglianza di Napoli e di Salerno E p.c.
- Ai Componenti del Gruppo regionale interistituzionale per la gestione e prevenzione delle misure di sicurezza in REMS e la tutela della salute mentale in carcere
- Ai Direttori Generali della AASSLL
- Al Capo di Gabinetto del Presidente della Regione Campania

Oggetto: Collaborazione in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra Autorità Giudiziaria e Servizi sanitari regionali– **aggiornamento** contatti referenti Aziende Sanitarie Locali. - rettifica nota prot. PG/2025/023279309/05/2025¹.

Con riferimento alle attività richiamate in oggetto e finalizzate a rendere effettivamente residuale il ricorso al ricovero in REMS, sia prevenendo il ricovero che rendendo più celeri le dimissioni, si trasmettono in allegato gli aggiornamenti relativi ai contatti dei **referenti delle Aziende Sanitarie Locali regionali** (Tab. 1), attualmente operativi, come formalizzati con l'allegato Decreto Dirigenziale n. 378 del 22.04.2025, comprensivi della **scheda delle informazioni minime** (Tab. 3) che i Servizi sanitari regionali sono impegnati a condividere, per le richiamate finalità, con l'Autorità Giudiziaria.

Al fine di concorrere al miglioramento dell'efficacia ed efficienza della collaborazione congiuntamente definita ed avviata, si rappresenta che, in esito al continuo monitoraggio delle attività in parola realizzato dal P.U.R. di Questa Regione, è stato rilevato come le informazioni sui pazienti in parola pervengano ai Referenti delle AASSLL solo attraverso la comunicazione di indicazione della REMS prodotta dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, a riscontro della trasmissione dell'Ordinanza di applicazione della misura di sicurezza detentiva e non già nelle fasi iniziali del procedimento penale.

Atteso che gli scambi informativi e l'avvio della collaborazione tra Autorità Giudiziaria e Servizi Sanitari risulta tanto più efficace quanto più sollecitamente realizzato, si ritiene opportuno segnalare a Codeste Autorità l'importanza che:

¹ Atteso che la nota specificata presentava meri refusi testuali, si provvede con la presente alla rettifica. Si precisa che le modifiche riguardano esclusivamente alcuni errori materiali e, specificamente: l'incompleto richiamo dei Tribunali e delle Procure della Repubblica con cui sono stati sottoscritti specifici Accordi e l'indicazione, erronea o mancante, di alcuni contatti telefonici di rete fissa dei Referenti delle AASSLL non aggiornati (relativi al Coordinamento regionale ed alle AASSLL Benevento e Salerno). Le restanti informazioni operative nonché tutte le parti sostanziali non sono state modificate.

- i contatti per la collaborazione in parola siano realizzati fin dall'avvio del procedimento penale e indirizzati sempre, almeno per conoscenza, ai Referenti designati dalle AASSLL; al riguardo si precisa che i predetti referenti, ancorché non gestionalmente e direttamente responsabili dell'attuazione degli interventi sanitari – che restano ex lege nell'esclusiva competenza dei Dipartimenti di Salute Mentale e delle altre articolazioni assistenziali delle AASSLL (in particolare, Dipartimenti Dipendenze e Distretti Sanitari, in funzione dei bisogni individuali dei pazienti) – hanno il rilevante compito di monitorare le attività, facilitare i contatti tra le Amministrazioni ed Autorità, e intervenire proattivamente con funzioni di coordinamento per il miglioramento dell'efficienza ed efficacia del sistema di presa in carico dei predetti Servizi sanitari;
- sia reso sistematico l'utilizzo, nell'ambito dei contatti in parola, della scheda di informazioni da condividere, già definita con DGRC n. 112/2023 e riportata in allegato (Tab. 3);
- sia adeguatamente considerata dall'Autorità Giudiziaria, nei casi di conferimento di incarichi tecnico-peritali in tema di capacità di intendere e di volere per infermità psichica, la rilevanza dell'adozione di quesiti armonizzati con l'insieme delle normative, delle regolamentazioni e delle procedure richiamate e concordate negli Accordi operativi in tema, come da riferimenti definiti con DGRC n. 112/2023 e riportati in allegato (Tab. 4).

Sempre per la già menzionata finalità, si evidenzia che ogni ASL ha provveduto ad attivare una casella di posta elettronica ordinaria dedicata esclusivamente alla collaborazione in parola, in modo da consentire la puntuale e sollecita gestione delle richieste e trasmissione dei riscontri o comunque di ogni documentazione di interesse per i procedimenti di che trattasi.

Con la presente si provvede altresì ad ottemperare allo specifico impegno di continuo aggiornamento dei referenti delle AASSLL, previsto con gli Accordi operativi in tema di misure di sicurezza già sottoscritti con la Procura Generale della Repubblica di Napoli, con i Tribunali e le Procure della Repubblica di Avellino, Benevento, Nocera Inferiore, Nola, Salerno, Santa Maria Capua Vetere, Torre Annunziata, Vallo della Lucania, il Tribunale di Sorveglianza di Salerno, con i Tribunali di Napoli e di Napoli Nord, e con l'Accordo definito e in fase di revisione con il Tribunale di Sorveglianza di Napoli.

Atteso che il predetto impegno, assunto congiuntamente dai Servizi sanitari e degli Uffici Giudiziari, costituisce implementazione essenziale per l'efficienza e l'efficacia della collaborazione di che trattasi, si chiede ai Procuratori della Repubblica ed ai Presidenti dei Tribunali di volere garantire, laddove non già fatto, un analogo continuo aggiornamento dei propri referenti.

Si rappresenta alle SS.LL. la necessità di assicurare la massima diffusione delle informazioni recate dalla presente nota nell'ambito degli Uffici di competenza, confermando la disponibilità del Coordinatore del P.U.R. per ogni diretta e locale forma di collaborazione e supporto che Le SS.LL. riterranno utile.

I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali avranno cura di assicurare la puntuale realizzazione delle attività di che trattasi, tenuto conto degli obiettivi annuali ed i connessi indicatori di processo e di esito di cui al Decreto Commissariale n. 104/2014, al Decreto Dirigenziale n. 7 del 31.01.2018, alla DGRC n. 336/2018 e alla DGRC n. 112/2023.

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 (P.U.R. ex DGRC 112/23)
(dott. Giuseppe Nese)

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione

Collaborazione in tema di applicazione delle misure di sicurezza tra l’Autorità Giudiziarie ed i Servizi sanitari della Campania. Agg. 07.05.2025

Tabella 1 – Nominativi e contatti referenti operativi Aziende Sanitarie Locali
(in grassetto i referenti ed i contatti principali)

ASL	Referenti	telefono	e-mail principale (altre email)
AV	dott. Berniero Ragone	3336992559	coord.misure.sicurezza@aslavellino.it (rema@aslavellino.it) (dsm@pec.aslavellino.it)
BN	dott.ssa Patrizia D’Andrea	3288941523 0824308610	coord.misure.sicurezza@aslbenevento.it (dipartimento.salutementale@pec.aslbenevento.it)
CE	dott.ssa Rosa Fusco	0823 570010 3394778680	coord.misure.sicurezza@ascaserta.it (rosa.fusco@ascaserta.it) dsm@pec.ascaserta.it)
NA1C	dott.ssa Concetta Perrotta	081 2546355- 6356-6354- 5913 3289494474	coord.misure.sicurezza@aslnapoli1centro.it (concetta.perrotta@aslnapoli1centro.it dip.salutementale@pec.aslna1centro.it)
NA2N	dott.ssa Santa Capone	3478075550	coord.misure.sicurezza@aslnapoli2nord.it (dsm@pec.aslnapoli2nord.it)
	dott.ssa Alessandra Mirabella	3472215832	(alessandra.mirabella@aslnapoli2nord.it)
NA3S	dott. Silvestro La Pia	3409056762	coord.misure.sicurezza@aslnapoli3sud.it (s.lapia@aslnapoli3sud.it) (dipsm@pec.aslnapoli3sud.it)
SA	dr. Antonio Maria Pagano	3473453455 089 695809	sp.misuresicurezza@aslsalerno.it (a.pagano@aslsalerno.it) (sanitapenitenziaria@pec.aslsalerno.it) (sanitapenitenziaria@aslsalerno.it)
	dr.ssa Sara Calandro	3282369667	
Regione Campania (coordinamento)	dott. Giuseppe Nese	3393791221 0817969288	coord.misure.sicurezza@regione.campania.it coord.misure.sicurezza@pec.regione.campania.it (giuseppe.nese@guest.regione.campania.it)
	dott.ssa Concetta Perrotta		(concetta.perrotta@guest.regione.campania.it)
	dott.ssa Agostina Belli		(agostina.belli@guest.regione.campania.it)
	dott.ssa Erminia della Corte		(erminia.dellacorte@guest.regione.campania.it)
	dott.ssa Stefania Pirone		(stefania.pirone@guest.regione.campania.it)

Tabella 2 - Comuni di competenza di ciascuna ASL della Regione Campania

ASL	Comuni di competenza		
AV	tutti i Comuni della provincia di AVELLINO		
BN	tutti i Comuni della provincia di BENEVENTO		
CE	tutti i Comuni della provincia di CASERTA		
NA1C	NAPOLI, CAPRI, ANACAPRI		
NA2N	ACERRA	CASAVATORE	MELITO DI NAPOLI
	AFRAGOLA	CASORIA	MONTE DI PROCIDA
	ARZANO	CRISPANO	MUGNANO DI NAPOLI
	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	
NA3S	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 CARI-TA'
	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	
SA	tutti i Comuni della provincia di SALERNO		

Tabella 3 - Scheda delle informazioni minime da condividersi tra Servizi sanitari e 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, indicare 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 ovvero di attivata gestione sanitaria per eventuali scompensi	(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, disturbi di personalità con connotazione di particolare gravità, condizioni di dipendenza da sostanze stupefacenti).	Disponibilità di evidenze idonee a ritenere possibile una condizione di c.d. criptoimputabilità SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
(*) Nel caso di persona NON in carico al Servizio Sanitario: il referente dell'Azienda Sanitaria - previa formale richiesta dell'Autorità Giudiziaria, se necessaria, e nei tempi dalla stessa indicati - procede a rendere disponibile all'A.G. richiedente tutte le predette informazioni, in esito alla realizzazione sollecitata delle attività a tal fine ritenute necessarie e di competenza <i>ex lege</i> dei Servizi territoriali della ASL di riferimento (per es., acquisizione di informazioni sullo stato ed i bisogni di salute dal Dipartimento di salute mentale e da altri Servizi (Dipendenze, Distretti Sanitari ecc.), visita ambulatoriale o domiciliare, erogazione di eventuali prestazioni urgenti).	

Tabella 4 - Schema di quesiti per perizia/consulenza psichiatrica in tema di misure di sicurezza.

“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”;

“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”;

“nel caso di accertata incapacità di intendere e volere, indichi il perito/consulente la presenza e la persistenza di rischio psicopatologico, rilevante ai fini dell’apprezzamento da parte del giudice, della pericolosità sociale psichiatrica”;

“in caso di ricorrenza di rischio psicopatologico, dica il perito/consulente se l’indagato/imputato presenti, allo stato, una pericolosità sociale psichiatrica elevata o attenuata rispetto all’epoca dei fatti (necessità di cura a elevata o attenuata intensità terapeutica) illustrando gli indicatori clinici a cui ha fatto riferimento”.

“individui, quindi, il perito/consulente la misura più idonea a contenere la pericolosità dell’indagato/imputato , precisando i trattamenti terapeutici più idonei alla cura dello stesso 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”;

“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”;

“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”;

“al fine di ridurre il c.d. fenomeno dei *criptoimputabili*, indichi il perito/consulente, se l’indagato/imputato 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”