

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 226 DEL 16 FEBBRAIO 2024

ACCORDO

TRA

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA E PREFETTURA DI TRIESTE

IN ATTUAZIONE DEL DECRETO MINISTERIALE 1° OTTOBRE 2012 EMANATO IN APPLICAZIONE DELL'ART. 3 TER, 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 E REVISIONATO DALL'ACCORDO REP. ATTI N. 188/CU DEL 30 NOVEMBRE 2022.

Premesso che il D.L. 22 dicembre 2011, n. 211, convertito con modificazioni dalla Legge 17 febbraio 2012, n. 9, e successive modificazioni, ha fissato al 31 marzo 2015 il termine per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e il trasferimento delle persone ivi ospitate presso le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza Sanitaria (REMS).

Considerato che in attuazione di tale disposizione di legge, con Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro della Giustizia, di data 1° ottobre 2012, pubblicato sulla G.U. 19 novembre 2012 n. 270, sono stati individuati, all'interno dell'Allegato A, i requisiti minimi per l'esercizio delle funzioni sanitarie indispensabili per il funzionamento delle nuove strutture e per il raggiungimento degli obiettivi e di riabilitazione ad esse assegnate.

Precisato che il sopra citato Decreto 1° ottobre 2012, in allegato "A", prevede, tra l'altro, che:

- le strutture residenziali sanitarie per l'esecuzione delle misure di sicurezza (di seguito REMS) sono gestite e realizzate dal servizio sanitario regionale;
- la gestione interna della struttura è di esclusiva gestione sanitaria;
- per quanto concerne l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, che non costituisce competenza del servizio sanitario nazionale né dell'amministrazione penitenziaria, le Regioni, ove necessario, ai sensi dell'articolo 3-ter, comma 3, lettera b) della legge 17 febbraio 2012, n. 9, attivano specifici accordi con le Prefetture, che tengano conto dell'aspetto logistico delle strutture, al fine di garantire adeguati standard di sicurezza.

Viste le disposizioni di legge (art. 3 ter, comma 3, legge n. 9 del 17.02.2012) e l'Accordo in Conferenza Unificata Rep. N. 17/CU del 26 febbraio 2015, che affermano e ribadiscono la gestione esclusivamente sanitaria all'interno della struttura.

Considerato, altresì, che il Decreto ministeriale 1 ottobre 2012, in allegato A, reca *"considerando che i pazienti destinatari delle strutture di che trattasi possono presentare caratteristiche psicopatologiche significativamente variabili, fermi restando i requisiti di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 e al presente Decreto, le Regioni (...) ferma restando la gestione sanitaria, ne assicurano consequenzialmente un'implementazione adeguatamente diversificata, anche in termini strutturali, organizzativi, di profili di sicurezza e di vigilanza esterna, nonché per livelli di protezione, idonea a rispondere alle diverse caratteristiche psicopatologiche ed alla loro evoluzione (...) Per quanto concerne l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, che non costituisce competenza del servizio sanitario nazionale, né dell'amministrazione penitenziaria, le Regioni (...), ove necessario, ai sensi dell'art. 3-ter, comma 3, lettera b) della legge 17 febbraio 2012, n. 9, attivano specifici accordi con le Prefetture, che tengono conto dell'aspetto logistico delle strutture, al fine di garantire adeguati standard di sicurezza"*, e che pertanto appare consequenziale il principio di personalizzazione della misura anche in relazione alle

modalità di attuazione dei servizi di sicurezza e sorveglianza perimetrale (art. 6 Accordo Conferenza Unificata Rep. N. 17/CU del 26 febbraio 2015), che sono attivati sulla base di specifici Accordi con le Prefetture, anche sulla scorta delle informazioni contenute nel fascicolo interno dell'internato.

Richiamata la Circolare del Ministero dell'Interno – Dipartimento della Pubblica Sicurezza n. 555/O.P./0001232/2015/2 di data 2 aprile 2015 che, a tale proposito, ha ribadito che il contributo delle Forze di Polizia, nell'ambito degli accordi con la Regione relativamente alla possibilità di attivare eventuali ulteriori misure perimetrali di sicurezza e di vigilanza esterna, dovrà consistere unicamente nell'ambito del più ampio piano di controllo coordinato del territorio.

Vista la Circolare del Ministero dell'Interno – Gabinetto n. 153000/1210(2) Uff. II – Ord. E Sic. Pub. datata 30 marzo 2015 che, fornendo indicazioni circa la possibilità di attivare forme di collaborazione richieste dalle Regioni in relazione alle informazioni fornite con riguardo alle caratteristiche delle strutture e dei soggetti ivi ospitati, nonché alle misure di sicurezza interna adottate, ha rappresentato che i Prefetti possano valutare l'applicazione di ulteriori misure perimetrali e di vigilanza dinamica – nell'ambito del più ampio piano di controllo del territorio.

Precisato che con la stessa Circolare il Ministero dell'Interno ha segnalato inoltre l'opportunità che le Regioni valorizzino il coinvolgimento, secondo un modello di sicurezza integrata, dei soggetti privati nel sistema della sicurezza.

Vista la necessità da parte della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia dal 4 maggio 2015 di gestire l'accoglienza delle persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in Ospedale Psichiatrico Giudiziario presso le cennate strutture residenziali sanitarie.

Vista la Delibera di Giunta regionale n. 444 del 13 marzo 2015 "Programma per la realizzazione di strutture sanitarie per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Rimodulazione. Approvazione definitiva" che ha approvato in via definitiva il Programma che prevede, tra le altre cose, *"la ristrutturazione e adeguamento di tre edifici sanitari esistenti da destinare ai percorsi terapeutico riabilitativi delle persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG), in una logica di rete dei servizi"*.

Preso atto che in data 2 aprile 2015 la Giunta regionale con deliberazione n. 622/2015 ha approvato il documento *"Piano per la gestione transitoria della funzione di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari"*, il quale, al fine dell'operatività delle REMS, prevede l'implementazione di misure sostitutive e/o di compensazione che garantiscano il rispetto di requisiti funzionali minimi.

Visto l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano n. 188/CU del 30 novembre 2022 concernente *"Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali, sulla proposta del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria di collaborazione interistituzionale inerente la gestione dei pazienti con misura di sicurezza, ai sensi dell'articolo 3-ter, decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito in legge 17 febbraio 2012, n. 9, come modificato dal decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81 e del D.M. 1° ottobre 2012 (Allegato A), recante "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture 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"*;

Dato atto che con delibera di Giunta n. 101 del 26 gennaio 2023 è stato recepito l'Accordo Rep. n. 188/CU del 30 novembre 2022 che costituisce regolamentazione vincolante e aggiornata per lo svolgimento delle attività comprese nei LEA e finalizzate alla presa in carico delle persone con infermità

psichiche autrici di reato, riconosciute dall'Autorità Giudiziaria incapaci o parzialmente capaci di intendere e di volere e socialmente pericolose, con conseguenziale applicazione di una misura di sicurezza detentiva o non detentiva, in conformità alla Legge 30 maggio 2014, n. 81;

Precisato che l'art. 11 del suddetto Accordo rep. atti n. 188/CU del 30 novembre 2022 prevede che *“le Regioni e le Province Autonome attuano forme di collaborazione – anche attraverso Accordi specifici – con le Prefetture cui è demandato il servizio di sicurezza e la sorveglianza perimetrale esterna delle R.E.M.S.”*.

Vista la delibera della Giunta Regionale n. 1679 dell'8 settembre 2017 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia che approvava uno schema di Accordo tra la Regione FVG e le Prefetture.

Considerata la necessità di aggiornare detto schema di Accordo in relazione all'evoluzione realizzativa e di classificazione delle REMS regionali.

Visto il parere espresso nel corso del Comitato provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica del 26 aprile 2023.

Visto il nulla osta alla sottoscrizione acquisito dal Ministero dell'Interno – Gabinetto del Ministro – con nota n. 5936 del 22/01/2024.

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. _____ del _____ che ha approvato lo schema di Accordo e ha delegato _____

Le parti concordano quanto segue:

Art. 1 – Funzionalità delle REMS regionali

Le REMS regionali sono collocate presso il territorio delle Aziende sanitarie secondo la programmazione regionale sanitaria; alla data di sottoscrizione del presente accordo nel territorio provinciale di Trieste è operativa la REMS di Duino Aurisina, sita in via delle Cave, 9, gestita dall'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina.

Art. 2 – Modalità operative generali

La Prefettura predispone apposite direttive operative per la gestione della vigilanza esterna della struttura sulla base delle intese raggiunte in sede di Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica.

Art. 3 – Inquadramento struttura per finalità di vigilanza

La REMS viene inserita nell'elenco degli obiettivi sensibili presenti nel territorio di riferimento e sottoposta a vigilanza dinamica da parte delle Forze dell'Ordine.

Art. 4 - Sicurezza perimetro esterno

La REMS è dotata di misure di sicurezza passiva quali:

- sistema antintrusione (anti-scavalco) con contatti magnetici sui cancelli esterni e sensori anti-scavalcamento, con allarme sonoro, da collegare a un combinatore per la chiamata diretta a numero dedicato di un istituto di vigilanza privata;
- impianto di videosorveglianza con telecamere disposte lungo il perimetro esterno della struttura con registrazione delle immagini su scheda di memoria dedicata per 72 ore, assicurando alle Forze dell'Ordine l'accesso in caso di esigenza.

Art. 5– Sicurezza interna

Presso la REMS sono attuate le misure di sicurezza così come previste dal Decreto Ministeriale 1.10.2012.

Alle Forze dell'Ordine non compete la vigilanza interna della REMS.

Presso la REMS sono adottate le seguenti misure di sicurezza passiva interne:

- vetri antisfondamento;
- porte di accesso all'edificio dotato di sistema di allarme con contatti magnetici e allarme sonoro, con inserimento/spegnimento manuale, cui sarà attivato un combinatore per la chiamata diretta a numero dedicato di un istituto di vigilanza privata;
- porta di accesso alla REMS del I Piano dotata di un sistema di blocco magnetico;
- sarà attivato un sistema di videosorveglianza interna con registrazione delle immagini su scheda di memoria dedicata per 72 ore, assicurando alle Forze dell'Ordine l'accesso in caso di esigenza;
- la videosorveglianza sarà integrata da un sistema di allarme con pulsanti posizionati in punti strategici, e da un sistema di allarme individuale indossato dagli operatori, per la richiesta di pronto intervento da parte delle Forze dell'Ordine in situazioni di estrema urgenza e di immediato pericolo.

L' Azienda sanitaria valuta, per l'adozione di misure di difesa attiva, quali un servizio di guardiania non armato, il coinvolgimento di soggetti privati. La valutazione si basa sia sulle condizioni psicopatologiche degli internati accolti, sia sulla potenziale esistenza di situazioni di pericolo per il personale, gli utenti e la struttura. Tali valutazioni sono formulate dal Responsabile della REMS e comunicate al Prefetto.

L'Azienda sanitaria adotta presso la REMS tutte le misure di sicurezza interne necessarie ad assicurare da un lato la vigilanza e la cura dell'utenza, in forza del contratto di ospitalità, e dall'altro la sicurezza sui luoghi di lavoro del personale dipendente ai sensi del Dlgs. 81/2008.

Art. 6 – Vigilanza esterna

Le Forze dell'Ordine svolgono la vigilanza esterna nell'ambito dei servizi di istituto.

Eventuali intensificazioni della vigilanza, definite in sede di Comitato per l'Ordine e la sicurezza Pubblica, saranno disposte, per i rispettivi assetti, dal Questore e dal Comandante Provinciale dei Carabinieri, qualora sulla scorta delle segnalazioni inviate dall'Azienda sanitaria, si ravvisino particolari situazioni di pericolo per l'ordine e la sicurezza pubblica.

Eventuali interventi in situazioni di emergenza saranno svolti, secondo le rispettive competenze professionali, congiuntamente al personale sanitario in relazione alla specificità dello scenario configuratosi.

Al fine di garantire una adeguata attività perimetrale di sicurezza e vigilanza esterna, coniugata con le esigenze di sicurezza interna, il personale della REMS e dell'eventuale istituto di vigilanza privata, opportunamente formato, si coordinerà sempre tempestivamente con le Forze dell'Ordine che intervengono.

Art. 7 – Interventi in caso di allontanamento o tentativi di allontanamento

Ove si verificassero situazioni emergenziali inquadrabili come tentativi di allontanamento dalla REMS, ferma restando la competenza del personale sanitario per l'assistenza della persona, sarà attivata per il

tramite del NUE 112 o a mezzo chiamata diretta tramite sistema di pulsanti la Forza dell'Ordine secondo il piano di Controllo Coordinato del Territorio.

Quest'ultima interviene effettuando la vigilanza lungo il perimetro e presso l'uscita della struttura.

Dell'attività viene tempestivamente informato l'Ufficio del Magistrato di Sorveglianza competente.

Art. 8 – Interventi in caso di rischio e in flagranza di reato

All'interno della struttura, gli interventi delle Forze dell'Ordine nei casi di flagranza di reato e di rischio per l'incolumità fisica dell'ospite stesso o del personale sanitario, sono attivati per il tramite del NUE 112 dal personale della struttura e a mezzo di chiamata diretta tramite sistema di allarme con pulsanti (come descritto all'art. 5), dandone successivamente comunicazione all'Autorità Giudiziaria competente.

Art. 9 – Forme di collaborazione tra Forze dell'Ordine e Aziende sanitarie per il fronteggiamento e la prevenzione di situazioni critiche

Oltre al numero di emergenza NUE 112 è attivo un canale di comunicazione diretto con le Forze dell'Ordine competenti per il territorio in cui è sita la REMS per comunicare qualsiasi esigenza o criticità sotto il profilo della sicurezza e consentire l'immediato intervento, nonché per analizzare la situazione e acquisire indicazioni in merito agli interventi da eseguire per mantenere il sistema di protezione adeguato alle esigenze di sicurezza.

Art. 10 – Durata

Il presente accordo ha validità di un anno e sarà tacitamente rinnovato, salvo disdetta formale di una delle Parti, almeno tre mesi prima della scadenza. Può essere aggiornato o modificato anche prima di tale scadenza, su richiesta di una delle Parti.

Letto, approvato e sottoscritto

Luogo e data

Per la Prefettura – Ufficio territoriale del Governo di Trieste

Per la Regione Friuli Venezia Giulia

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE