

DELIBERAZIONE N. 000866 del 22 DIC. 2017

STRUTTURA PROPONENTE:

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

OGGETTO: Adozione della versione definitiva del regolamento "Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza - Regole e Procedure di funzionamento"

PUBBLICAZIONE

Copia della presente Deliberazione è stata affissa all'Albo delle Pubblicazioni presso la Sede Legale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 in data: 22 DIC. 2017.

L'addetto alla Pubblicazione



Il Direttore ad Interim
U.O.S. Affari Generali
(Dott.ssa Nicoletta Carboni)

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo

Il Direttore ad Interim
U.O.S. Affari Generali
(Dott.ssa Nicoletta Carboni)

Tivoli,

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Francesco Malatesta

☒ Favorevole

☐ Non Favorevole (vedi motivazioni allegate)

data 18-12-17

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Simona Amato

☒ Favorevole

☐ Non favorevole (vedi motivazioni allegate)

data 24/12/17

ATTO TRASMESSO AL COLLEGIO SINDACALE

Senza osservazioni

Con osservazioni (vedi allegato)

Il Presidente

data

Il Dirigente addetto al controllo del budget, con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Registrazione n. 2017PAG009484 del 18 12 2017

Voce del conto economico su cui si imputa la spesa:

Il Direttore U.O.C. Contabilità e Bilancio - Dott. Fabio Filippi

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Il Direttore del D.S.M. D.P. Dott. Giuseppe Nicolò



(La presente Deliberazione è composta da n. 3 pagine e n. 1 allegato di n. 30 pagine)

Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche propone il seguente schema di deliberazione:

PREMESSO che con deliberazione n. 240 del 26 marzo 2015 è stato adottato l'Atto Aziendale di diritto privato, che delinea e formalizza l'autonomia imprenditoriale e le funzioni organizzative e di governo dell'Azienda, nel rispetto dei principi e criteri emanati dalla Regione, così come pubblicato sul supplemento ordinario n. 2 al BURL n. 32 del 21 aprile 2015;

PREMESSO che le REMS (Residenze per esecuzione misure di sicurezza) sono strutture residenziali socio-sanitarie, non penitenziarie, che ospitano persone in misura di sicurezza detentiva OPG o CCC, 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 e che per le disposizioni della Legge 23 giugno 2017, n. 103 (GU Serie Generale n.154 del 04-07-2017) sono destinate ad accogliere prioritariamente i soggetti per i quali sia stato accertato in via definitiva lo stato di infermità al momento della commissione del fatto, da cui derivi il giudizio di pericolosità sociale;

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii all'art. 1 comma 7;

VISTO il DPCM del 29/04/2008;

VISTA la D.G.R. del Lazio n° 1059 del 25/03/1998 e ss.mm.ii;

VISTA la Legge n.354 del 26/7/75, e successive modifiche recante "*Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà*";

VISTA la Legge n.833 del 23/12/78 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTA la L.R. 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il Decreto Legislativo 22 giugno 1999, n.230 e successive modificazioni ed integrazioni concernente il "*riordino della medicina penitenziaria*", che sancisce il principio fondamentale della parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, dei cittadini liberi e degli individui detenuti ed internati;

VISTO il D.P.C.M. 1 aprile 2008 concernente "*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*";

CONSIDERATO che con la completa e definitiva chiusura degli OPG e il passaggio ad una organizzazione esclusivamente sanitaria, alle persone accolte nelle REMS sono assicurati tutti i diritti delle persone in carico al Servizio Sanitario Nazionale, ivi compresi—in base ai principi del Servizio Sanitario Nazionale e, pertanto, in forma ampliativa—quelli 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

VISTO il DPR 30 giugno 2000, n. 230 "*Regolamento recante norme sull'ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà*", a norma del quale i detenuti e gli internati usufruiscono dell'assistenza sanitaria secondo le disposizioni della vigente normativa;

VISTA la DGR del 4 Luglio 2008, n. 470 avente per oggetto: Presa d'atto del D.P.C.M. 1 aprile 2008 concernente "*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*";

VISTO l'Accordo ai sensi dell'articolo 9, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 deliberato in Conferenza Unificata nella seduta del 26 novembre 2009 e recepito con DGR n. 549/2010, concernente la "*Definizione di specifiche aree di collaborazione e indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (O.P.G.) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al DPCM 1 aprile 2008*";

Si dichiara che il presente schema di deliberazione è stato istruito e proposto dal Dipartimento di Salute Mentale - nel rispetto delle procedure aziendali, della legislazione vigente e dei requisiti di utilità ed opportunità dell'attività Aziendale.

Il Direttore del
Dipartimento Salute Mentale
e Dipendenze Patologiche
(Dott. Giuseppe Niccolò)

Il Direttore Generale Con i poteri di cui al Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00251 del 4.12.2015;

VISTA la relazione contenuta nella presente proposta di deliberazione inoltrata dal Direttore del Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche:

DELIBERA

- 1) Di adottare la versione definitiva del regolamento denominata "*Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza regole e procedure di funzionamento*" allegata alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante.
- 2) Di programmare una verifica dell'efficacia dello stesso regolamento dopo un anno dalla adozione
- 3) Di disporre che lo stesso sia efficace dal 6 novembre 2017.
- 4) Di disporre che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio On Line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009 n. 69.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Francesco MALATESTA

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Simona AMATO

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Vitaliano DE SALAZAR

PRESO ATTO che l'Accordo di cui sopra, formalizza gli impegni delle Regioni congiuntamente all'Amministrazione Penitenziaria, per definire e rendere operativi nuovi modelli organizzativi per gli O.O.P.P.G.G e per le soluzioni ad essi alternative;

VISTA La Legge n.9 del 17/2/2012 "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, recante interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri. (12G0026) (GU n.42 del 20-2-2012)*" e art.3 ter della suddetta legge, "*Disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG)*";

VISTO il DCA U00233 DEL 18/07/2014 della Regione Lazio in cui veniva approvato il Programma Assistenziale Regionale per il completamento degli O.P.G.;

VISTO l'Accordo Governo-Regioni siglato il 26/02/2015 in sede di Conferenza unificata ed in particolare l'art. 2 riguardante traduzione, trasferimenti e piantonamenti;

VISTO l'Accordo siglato tra Regione Lazio, Prefettura di Roma e ASL ROMA G (denominata ora ASL ROMA 5) in data 09/07/2015 relativo alle procedure operative di sicurezza e vigilanza finalizzate alla gestione delle REMS di Subiaco e Palombara Sabina;

PRESO ATTO del Verbale riunione operativa presso Prefettura di Roma, Ufficio Territoriale del Governo, del 16/03/2016 presieduta dal Prefetto Gabrielli;

VISTA la Determinazione GSA N. G16413 DEL 28/12/2016;

VISTO il Regolamento delle REMS di Palombara Sabina e Subiaco approvato contestualmente;

EVIDENZIATO che la normativa vigente confliggeva con gli accordi della Conferenza Stato-Regioni, in particolare sull'applicazione del Regolamento penitenziario sulle funzioni del Direttore e sulle attività di notifica;

PRESO ATTO dell'esperienza dei due anni di attività e dei contenziosi che hanno e che avrebbero potuto riguardare la ASL in carenza di Regolamenti e regole

PRESO ATTO che la ASL RM 5, per ottemperare a tali carenze affidava con nota del direttore generale n° 3257 del 22/09/2016 e successivamente perfezionata con determina n° 38 del 27/01/17 all'Avv. Prof. Adolfo Scalfati, l'attività di consulenza e il compito di realizzazione di un regolamento che avesse fondamenti giuridici certi;

CONSIDERATO che dalla data del conferimento incarico ad oggi tutti gli operatori sono stati coinvolti e invitati agli audit per la realizzazione di un regolamento

CONSIDERATO che in data 22/10/17 è stata inviata la versione definitiva denominata "*Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza regole e procedure di funzionamento*" allegata alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante.

Per tutto quanto espresso nelle premesse, si propone al Direttore Generale:

- 1) **Di adottare** la versione definitiva del regolamento denominata "*Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza regole e procedure di funzionamento*" allegata alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante.
- 2) **Di programmare** una verifica dell'efficacia dello stesso regolamento dopo un anno dalla adozione
- 3) **Di disporre** che lo stesso sia efficace dal 6 novembre 2017.
- 4) **Di disporre** che il presente atto venga pubblicato nell' Albo Pretorio On Line aziendale ai sensi dell' art. 32, comma I, della Legge 18.06.2009 n. 69.

ASL ROMA 5

Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza

REGOLE E PROCEDURE DI FUNZIONAMENTO

Titolo I

Le strutture

Capo I

Funzioni e morfologia

1. Le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS), in ottemperanza al decreto ministeriale 1 Ottobre 2012, emanato in applicazione dell'art. 3 ter, comma 2, decreto legge 22 dicembre 2011, convertito con modifiche dalla legge 17 febbraio 2012 n° 9, contenente disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, sono strutture sanitarie non ospedaliere, istituite presso il servizio sanitario regionale, allo scopo di effettuare trattamenti terapeutico-riabilitativi nei confronti di persone affette da patologie psichiatriche sottoposte a misure di sicurezza detentive.
2. Le REMS non sono dotate di strumenti per la diagnosi e la cura di patologie non psichiatriche, né dei mezzi per realizzare i trattamenti sanitari obbligatori.
3. La legge contempla l'istituzione di strutture distinte in relazione a due finalità: a) valutazione (in cui si effettua la diagnosi e si imposta il programma terapeutico) con lo scopo di una rapida stabilizzazione della sintomatologia; b) di mantenimento, a "vocazione riabilitativa e psicosociale".
4. Nel territorio di Asl Roma 5 sono presenti: la REMS di valutazione "Castore", in Subiaco; le due REMS di stabilizzazione "Merope" e "Minerva", in Palombara Sabina. Il ricovero, di regola avviene in base alle esigenze dell'ospite. In assenza di posti disponibili nella REMS più adeguata alle condizioni dell'ospite, previa o contemporanea comunicazione all'autorità giudiziaria, il ricovero avviene indifferentemente in una delle tre strutture, recependo utenti in fase acuta, sub-acuta, stabilizzata

5. Ciascuna struttura può ospitare fino a 20 uomini maggiorenni, residenti nel territorio della Regione Lazio; il ricovero è disposto con provvedimento dell'autorità giudiziaria. La capienza, ogni volta che si renda disponibile per dimissione di uno o più ospiti, va comunicata al Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e alla regione Lazio.
6. Le strutture sono munite di camere per le esigenze di vita individuale, di locali per la realizzazione di attività in comune, di locali destinati alla mensa e per lo svolgimento di colloqui, di servizi e locali per i dipendenti. Le attuali REMS, di tipo provvisorio, dispongono di spazi ricreativi parzialmente esposti all'esterno.
7. Le strutture sono dotate di un'equipe multidisciplinare, composta da medici psichiatri, psicologi clinici, tecnici della riabilitazione psichiatrica, infermieri professionali, operatori socio - sanitari, assistenti sociali e amministrativi.
8. Secondo turnazione, è garantita la presenza antimeridiana e pomeridiana di dirigenti sanitari, dal lunedì al venerdì e, nei giorni prefestivi, fino alle ore 14:00. Dopo le ore 14.00 nei giorni prefestivi, nei giorni festivi e durante la notte è prevista la presenza di infermieri e di operatori socio-sanitari unitamente alla reperibilità dei medici.
9. Per l'accesso di soggetti non dipendenti, che coadiuvano l'attività riabilitativo-terapeutica l'orario di ingresso alla REMS è dalle ore 9.00 alle ore 18.00

Capo II

Figure professionali

1. Presso le REMS sono presenti i seguenti ruoli professionali per l'adempimento ai compiti rispettivamente elencati

a) I medici psichiatri svolgono le seguenti attività:

prestano cure mediche e psichiatriche (visite periodiche sugli internati, impostazione di terapia farmacologica, colloqui clinici, somministrazione di test mentali, gestione della cartella clinica, partecipazione alle attività esterne, organizzazione di interventi terapeutici multidisciplinari tramite *briefing* e riunioni con il personale, compresi *audit* formativi); coordinano l'attività sanitaria e terapeutica generale; gestiscono il materiale e la documentazione clinica; realizzano le relazioni cliniche periodiche e i pareri richiesti dall'autorità giudiziaria; formulano richieste all'autorità giudiziaria; aggiornano e interagiscono con il sistema informativo SMOP (sistema monitoraggio ospedali psichiatrici); coordinano e gestiscono i rapporti con Dipartimenti di salute mentale competenti; in assenza di personale amministrativo, rispondono alle richieste di ospitalità

provenienti dalle autorità preposte, aggiornando la lista dei posti letto, comunicano con le istituzioni (autorità giudiziaria e ufficio matricola degli istituti di pena), ricevono e inoltrano la corrispondenza utilizzando un apposito registro.

b) *Gli psicologi clinici svolgono le seguenti attività:*

prestano assistenza e cure psicologiche attraverso colloqui di psicoterapia individuale e di gruppo; somministrano test mentali e formano relazioni; intrattengono rapporti con i familiari degli ospiti; comunicano con l'autorità giudiziaria; coordinano interventi riabilitativi con i tecnici della riabilitazione psichiatrica; partecipano all'attività esterne degli ospiti; organizzano interventi terapeutici multidisciplinari con altri operatori e vi partecipano; coordinano e gestiscono i rapporti con i Dipartimenti di salute mentale competenti; in assenza di personale amministrativo, rispondono alle richieste di ospitalità provenienti dalle autorità preposte, aggiornando la lista dei posti letto, comunicano con le istituzioni (autorità giudiziaria e ufficio matricola degli istituti di pena), ricevono e inoltrano la corrispondenza utilizzando un apposito registro.

c) *I tecnici della riabilitazione psichiatrica svolgono le seguenti attività:* sviluppano i programmi riabilitativi individualizzati e in gruppo; assistono alle attività quotidiane degli ospiti e alla gestione delle loro risorse economiche unitamente agli assistenti sociali; organizzano le attività quotidiane all'interno e all'esterno della struttura, partecipando in particolare a queste ultime; misurano le condotte aggressive e altri parametri psicometrici; formulano relazioni riabilitative; partecipano agli incontri di equipe con gli esponenti del Dipartimento di salute mentale referente, intrattengono rapporti con familiari dell'ospite; organizzano le telefonate settimanali degli ospiti con familiari, partecipano agli *audit* clinici e ai *briefing*.

d) *Gli assistenti sociali svolgono le seguenti attività:* rendicontano le risorse economiche dell'ospite annotandolo su apposito registro; intrattengono rapporti con le famiglie per quanto riguarda le necessità primarie e secondarie degli ospiti (vestiti, denaro, tabacchi, etc); intrattengono relazioni con Dipartimento di salute mentale, giudice tutelare (amministrazioni di sostegno) e INPS (richieste di invalidità civile e sussidi economici); organizzano il prelievo di denaro dell'ospite depositato presso l'ufficio postale o istituti bancari; partecipano alle uscite esterne; organizzano un calendario delle udienze giudiziarie; comunicano con il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria per l'aggiornamento della posizione giuridica; partecipano agli *audit* clinici e *briefing*; vigilano sulla regolare tenuta del registro di uscita ed entrata dell'ospite ove, a cura di ciascun accompagnatore o del dipendente che accoglie il paziente al rientro, sono indicati data, orario e motivazioni degli spostamenti.

e) *Gli infermieri svolgono le seguenti attività:* prestano assistenza sanitaria primaria; somministrano terapie farmacologiche; eseguono prelievi ematici ordinari o urgenti ed esami tossicologici al rientro da licenze e permessi; provvedono all'approvvigionamento dei farmaci; gestiscono i presidi sanitari d'urgenza e tengono il calendario delle visite mediche per ogni ospite; accompagnano l'ospite all'esterno per le visite mediche; assistono e supportano

gli ospiti nelle attività quotidiane (igiene personale) e nella movimentazione (es., spostamento da un piano all'altro); controllano quotidianamente le camere di degenza; aggiornano il *report* infermieristico e il diario delle consegne; gestiscono il vitto; partecipano alle attività esterne alla REMS; prestano supporto alle attività riabilitative, prendono parte agli *audit* clinici e ai *briefing*.

f) *Gli operatori socio-sanitari svolgono le seguenti attività:* assistono alla vita quotidiana degli ospiti, alla loro igiene personale, alla gestione dei beni di prima necessità; supportano la lavanderia interna alla struttura; somministrano il vitto; partecipano alle attività e alle visite mediche esterne alla REMS; prendono parte agli *audit* clinici e *briefing*.

g) *Gli impiegati del ruolo amministrativo svolgono le seguenti attività:* provvedono alla tenuta della lista d'attesa, alla ricezione delle richieste di ricovero, fornendo comunicazione di disponibilità o d'indisponibilità del posto letto tramite una casella di posta elettronica certificata; ricevono la corrispondenza in arrivo e inoltrano quella in partenza, indicando la data e, se occorre, il numero di protocollo anche annotando su uno specifico registro; archiviano e rilasciano copia del fascicolo sanitario dell'ospite laddove sia richiesto da quest'ultimo, da un suo delegato, dall'amministratore di sostegno, dal curatore, dal tutore, dal difensore, previo espletamento della richiesta e delle relative modalità presso lo sportello CUP aziendale; ricevono le richieste di rimborso delle spese sostenute dal personale sanitario nello svolgimento delle attività terapeutico riabilitative e le inoltrano all'ufficio dipartimentale di economato; interagiscono con l'amministrazione penitenziaria, l'autorità giudiziaria ed altre istituzioni, dietro direttive dei dirigenti sanitari, cooperando con questi ultimi per lo svolgimento di ogni altro compito di natura amministrativa previsto nell'Accordo Stato - Regioni o altrimenti autorizzato dalla legge.

Titolo II

Trattamento terapeutico

Capo I

Regole generali

1. Il trattamento terapeutico e riabilitativo erogato dalla REMS è ispirato al rispetto della personalità, dignità umana, salute, sicurezza e intimità ed è improntato ad imparzialità.
2. Ciascun ospite è trattato in modo egualitario, senza distinzioni di sesso, razza,

nazionalità, religione, credo politico, precedenti giudiziari; egli ha diritto alle medesime prestazioni sanitarie dei cittadini in stato di libertà, ferme le cautele da assumere del caso concreto.

3. Il trattamento è informato agli obiettivi, alle procedure e alle metodologie del progetto terapeutico-riabilitativo.
4. Per ogni ospite è definito un progetto terapeutico - riabilitativo integrato che tiene conto delle sue caratteristiche personali, dei limiti derivanti dalla misura di sicurezza detentiva e delle prescrizioni imposte dall'autorità giudiziaria.
5. E' garantita la riservatezza in ordine ai dati personali degli ospiti riguardanti le diagnosi, le terapie e il trattamento, sulla base della disciplina vigente.

6. Ciascun ospite dispone di una camera, conforme alle norme in materia di prevenzione e sicurezza, nella quale si esercita un diritto alla privacy nei limiti del trattamento terapeutico, ferme le esigenze di controllo contemplate dal successivo Titolo VII, Capo II
7. Agli ospiti è assicurata un'alimentazione sana e sufficiente, adeguata all'età, allo stato di salute, alla stagione ed al clima; il vitto è somministrato esclusivamente nel locale adibito a mensa tramite gli operatori sociosanitari; qualora sia previsto nel progetto terapeutico-riabilitativo individuale, gli ospiti possono collaborare, secondo turni, alla predisposizione del vitto.
8. Le spese per il trattamento terapeutico-riabilitativo concernente l'esecuzione delle misure di sicurezza sono a carico del SSR.

Capo II

Terapia e riabilitazione

1. Il progetto terapeutico - riabilitativo individualizzato, condiviso dall'ospite e concordato tra centro di salute mentale competente e le distinte professionalità presenti nella REMS, è inserito nella cartella clinica personale e assume il nome di progetto terapeutico-riabilitativo integrato.
2. All'autorità giudiziaria è richiesto l'intervento di un interprete nel caso di ospite alloglotto
3. Sono effettuate verifiche periodiche sull'andamento del progetto; la sua esecuzione prevede il massimo coinvolgimento attivo dell'ospite, secondo i principi della *recovery*.
4. Dopo un congruo periodo di osservazione, ogni internato viene presentato in una riunione d'equipe in modo da integrare ed armonizzare gli aspetti clinici, quelli terapeutico-riabilitativi, sociali e organizzativi indispensabili alla realizzazione del trattamento.
5. L'ospite sottoscrive, previa adeguata informazione e consenso, il progetto terapeutico-riabilitativo integrato
6. Il progetto terapeutico-riabilitativo implica:

a) una valutazione multidisciplinare, secondo gli strumenti adatti a ciascun ruolo professionale presente in REMS

b) la definizione di un itinerario terapeutico-riabilitativo che comprende gli obiettivi generali e specifici, inclusa la prevenzione dei comportamenti a rischio da valutarsi all'inizio e durante il trattamento; tale itinerario è volto alla riduzione del pericolo di recidiva e alla reintegrazione sociale ed è condotto anche attraverso aspetti peculiari del trattamento, quali:

- organizzazione della quotidianità secondo la tabella indicata al Titolo VII, Capo II

- responsabilizzazione alla vita nella REMS mediante l'invito alla regolare assunzione della terapia farmacologica, al rispetto di sé stesso, degli altri, degli spazi comuni e degli orari della struttura, scoraggiando condotte che producano tensione e disagio, nel rispetto di elementari regole di buona educazione e civile convivenza;

- colloqui clinici, psichiatrici o psicologici, a cadenza almeno settimanale.

- psicoterapia individuale e di gruppo

- attività riabilitative;

- gruppo di auto mutuo-aiuto;

- formazione professionale, subordinata alla disponibilità di specifiche convenzioni

- studio

- attività periodiche di risocializzazione e, ove possibile, culturali, sportive e formative (lettura libri e quotidiani, ascolto musica, laboratorio cucina, progetto trekking, partite di calcetto, progetto grotte, progetto benessere, etc.);

- ridefinizione dei rapporti con la famiglia, la comunità esterna e con il mondo del lavoro.

7. Le attività esterne a scopo terapeutico-riabilitativo, individuali o di gruppo, richiedono la preventiva autorizzazione dell'autorità giudiziaria e sono realizzate nei limiti stabiliti da quest'ultima.

8. La terapia e la riabilitazione non prevedono l'uso della forza. Tuttavia, le condotte aggressive o violente tenute dall'ospite sono fronteggiate con adeguate misure di contenimento, compatibili con la dignità personale e le esigenze terapeutiche, tramite l'ausilio dei dipendenti della REMS e, se necessario, l'intervento del personale di vigilanza; in caso di insufficienza è richiesto l'intervento della forza pubblica.

Titolo III

Tutela sanitaria

1. Gli ospiti hanno diritto alla erogazione di prestazioni sanitarie al pari dei soggetti in stato di libertà.
2. E' garantita l'assegnazione di un medico di medicina generale afferente al distretto competente, che sarà presente in struttura sulla base delle esigenze individuali; il professionista effettua, entro sette giorni dall'ingresso dell'ospite, una prima visita medica e redige eventualmente il certificato anamnestico per la richiesta di invalidità civile.
Nel medesimo termine è effettuata una prenotazione tramite CUP regionale o PDTA aziendale delle seguenti visite mediche: visita dermatologica, visita odontoiatrica, visita oculistica e visita cardiologica + ECG, fermi eventuali ed ulteriori accertamenti specialistici prescritti dal medico di medicina generale
3. Gli ospiti, nel caso in cui si presenti l'esigenza, sono invitati ad effettuare ulteriori esami ematici o *drug test*, strumentali e/o visite specialistiche ai fini del mantenimento dello stato di salute; analogamente, si procede nelle ipotesi in cui occorra il ricovero presso strutture ospedaliere.
4. Il trasferimento per sottoporre l'ospite ad attività diagnostiche o terapeutiche presso strutture ospedaliere o altri centri di medicina, è richiesto dai dipendenti della REMS i quali indicano le possibili modalità della trasferta e le condizioni di salute psico-fisica dell'ospite. Il trasferimento può essere effettuato solo previa autorizzazione dell'autorità giudiziaria che stabilisce i soggetti e i mezzi per l'accompagnamento; spetta a quest'ultima disporre l'eventuale piantonamento, sulla base delle condizioni patologiche menzionate nella richiesta. Una relazione sulle condizioni patologiche e sulle terapie farmacologiche è inviata presso il reparto di ricovero dell'ospite.
5. In ogni caso, il trasferimento dell'ospite non può essere effettuato con mezzi privati di dipendenti o di terzi. A tal proposito, per garantire più adeguatamente il servizio, è consentito stipulare convenzioni con organizzazioni di volontari che dispongano di autovetture in buono stato di manutenzione e munite di polizze assicurative per il trasporto, comunicando la stipula di detta

convenzione all'autorità giudiziaria.

6. Il trasferimento presso altro reparto ospedaliero o nuovamente presso la REMS è richiesto, anche nelle sue modalità, all'autorità giudiziaria.
7. Allo stesso modo si procede nel caso in cui occorra un pronto intervento sanitario tramite un'ambulanza. Nel caso di assoluta urgenza, il trasferimento presso una struttura ospedaliera è disposto, previa comunicazione all'autorità giudiziaria e al dipartimento di amministrazione penitenziaria, dal direttore della REMS o un suo delegato, il quale chiede l'intervento contestuale della forza pubblica per l'accompagnamento e il piantonamento. La stessa procedura è seguita nell'ipotesi di stabilizzazione dell'ospite presso il reparto di pronto soccorso non seguito da ricovero e di conseguente rientro presso la struttura.
8. Verso l'ospite affetto da malattie contagiose sono adottate misure idonee per evitare la diffusione della patologia.
9. Nei casi previsti dalla legge, gli ospiti sono sottoposti ad esami diagnostici o a trattamenti sanitari obbligatori presso le strutture ospedaliere attrezzate; all'autorità giudiziaria sono richiesti il trasferimento e le sue modalità. In caso di assoluta urgenza, il trasferimento è disposto dal direttore della REMS o un suo delegato che, data immediata comunicazione all'autorità giudiziaria e al dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, chiede l'intervento della forza pubblica per l'accompagnamento.
10. Gli ospiti possono sottoporsi a visite mediche e a terapie presso centri di medicina o altre strutture, pubbliche o private, di propria fiducia. Le prestazioni e il trasferimento presso luoghi di diagnosi o cura privati sono a spese dell'ospite. Il trasferimento, la permanenza e le sue modalità presso tali centri o strutture sono autorizzate dall'autorità giudiziaria su richiesta dell'ospite.

Titolo IV

Ingresso e dimissioni

1. L'assegnazione e la conduzione degli ospiti presso la REMS sono realizzati a cura del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e secondo le disposizioni dell'autorità giudiziaria, salva l'indisponibilità di posti-letto.
2. L'accoglienza degli ospiti è effettuata, di regola, dal lunedì al giovedì, dalle ore 9.00 alle ore 16.00, previa intese dirette a predisporre le procedure di ingresso e registrazione alla presenza del personale medico e del personale utilizzato dal dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o da altre forze dell'ordine.
3. La documentazione relativa alla posizione giudiziaria dell'ospite, giacente presso il dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o la magistratura di sorveglianza, è chiesta in visione - al fine di completare la procedura di registrazione - se in possesso degli agenti accompagnatori; a questi ultimi, in ogni caso, è chiesta in visione la documentazione relativa all'ospite disponibile all'atto della registrazione.
4. L'ospite può ottenere copia della documentazione che lo riguarda presente in REMS. Tramite gli operatori della struttura sanitaria, egli può chiedere il rilascio di copia di atti concernenti la propria posizione giudiziaria detenuta presso il dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o l'autorità giudiziaria competente.
5. All'ingresso in struttura, l'ospite è identificato sulla base della documentazione mostrata da parte del personale utilizzato dal dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o di altro soggetto pubblico autorizzato alla conduzione.
6. La cartella clinica dell'ospite contiene le seguenti informazioni: a) dati sulla identità personale; b) provvedimento dispositivo della misura di contenimento e l'autorità giudiziaria emittente; e) data e ora dell'ingresso; d) data e ora della dimissione.
7. Con i propri effetti personali, l'ospite viene sottoposto a controllo mediante congegni di metal detector e dispositivi X scan. Gli oggetti di valore, il denaro e altre cose personali, compresi quelli non ammessi, vengono singolarmente indicati su apposita scheda, firmata dall'interessato e dall'operatore della REMS che ha svolto la procedura. Gli effetti personali, salvo quelle di cui l'ospite ha bisogno con assoluta continuità, vengono custoditi in appositi spazi dal personale della struttura, dandone informazione.

8. Nelle ventiquattro ore, la REMS invia comunicazione, precisando data e ora relativi all'ingresso dell'ospite, all'autorità giudiziaria, alla stazione locale dei carabinieri, alla Prefettura, al centro di salute mentale e/o ad eventuali altre strutture sanitarie interessate e alla Regione Lazio.
9. Le dimissioni si eseguono dietro provvedimento dell'autorità giudiziaria, la quale indica le modalità del rilascio e le eventuali forme di accompagnamento presso altra struttura. L'impossibilità oggettiva di dare esecuzione all'immediato rilascio va comunicata all'autorità giudiziaria. Le dimissioni dell'ospite sono comunicate al Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria.
10. L'inizio della procedura di dimissioni dell'ospite avviene non oltre le ore 17.00. La procedura di dimissioni contempla le seguenti attività:
 - riconsegna degli effetti personali custoditi dal personale della REMS, incluso il denaro
 - consegna della relazione clinica di fine trattamento e dello schema di trattamento farmacologico

Titolo V

Trasferimenti per ragioni di giustizia

1. Fermo quanto previsto dal precedente Titolo III, i trasferimenti degli ospiti dagli istituti penitenziari alle REMS, nonché le traduzioni per motivi di giustizia, sono autorizzati dall'autorità giudiziaria che stabilisce le relative modalità tramite dipendenti dell'amministrazione penitenziaria o altri esponenti delle forze dell'ordine.
Allo stesso modo, si provvede per i trasferimenti dell'ospite in vista della prosecuzione della misura di sicurezza detentiva in altri luoghi di cura o per i trasferimenti presso istituti penitenziari.

M

[Signature]

Titolo VI

Instaurazione del rapporto con l'ospite

1. Non oltre le quarantotto ore dall'ingresso, insieme all'ospite, sono effettuati presso la struttura:
 - a) acquisizione del consenso alle procedure diagnostiche e al trattamento terapeutico-riabilitativo;
 - b) acquisizione del consenso alla gestione dei dati personali secondo del decreto legislativo n. 196 del 2003 e successive modifiche o integrazioni;
 - c) colloquio psichiatrico con analisi della attuale e pregressa situazione clinico-farmacologica,
 - d) la compilazione del fascicolo sanitario;
 - e) rilevazione dei parametri umani e vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, peso, altezza, temperatura corporea, abitudini alimentari, eventuali intolleranze e/o allergie);
 - f) colloquio psicologico e somministrazione test psicodiagnostici con successiva analisi del rischio di violenza o di atti aggressivi, auto ed eterodiretti, da registrare in cartella e oggetto di futuro monitoraggio;
 - g) valutazione sociale;
 - h) sottoscrizione da parte dell'ospite del documento che indica le regole e le procedure per il funzionamento delle REMS
2. Entro 45 giorni dall'ingresso è redatto il progetto terapeutico-riabilitativo che descrive obiettivi, tempi, verifiche ed ogni altra attività necessaria a realizzare gli scopi definiti nel progetto.
3. Ogni tre mesi, salvo diversa e ulteriore richiesta, è inviata, all'autorità giudiziaria e al centro di salute mentale la relazione clinica periodica che contiene il quadro psicopatologico, comportamentale, psicodiagnostico, con valutazione delle condotte aggressivo-violente.

Titolo VII

Norme di comportamento

Capo I

Disciplina generale

1. Entro le 48 ore dall'ingresso, fermo quanto disposto dal precedente Titolo VI, art. 1 lett. h), a ciascun ospite viene illustrato il documento che contiene le regole e le procedure di funzionamento con particolare riguardo alle norme di comportamento.
2. Le norme di comportamento costituiscono la confluenza di fattori emergenti dalle evidenze scientifiche delle discipline del trattamento terapeutico-riabilitativo, dalla buona pratica clinica e, per quanto applicabile, dalla vigente normativa concernente le persone sottoposte a misure di sicurezza detentive.
3. Gli ospiti hanno diritto alle libertà individuali secondo le esigenze, le capacità e le autonomie di ciascuno, entro i limiti imposti dall'esecuzione delle misure di sicurezza e dalle norme di comportamento, in conformità ai programmi terapeutico-riabilitativi propri e altrui.
4. Fermo quanto previsto dal Capo III, Sezione II del presente Titolo, gli ospiti hanno l'obbligo di tenere una condotta diretta al rispetto del personale della REMS, degli altri pazienti, dei loro familiari e di ciascun altro visitatore. Salvi gli obblighi derivanti dalla disciplina penale o civile, gli ospiti devono astenersi dal manifestare forme di violenza, anche verbale, o di intimidazione.
5. Quando si verificano violazioni delle norme di comportamento, l'autorità giudiziaria è informata senza ritardo nei seguenti casi:
 - 1) condotte aggressive o violente dell'ospite, quelle che comportano rilevanza penale o determinano forme di controllo amministrativo (es. detenzione di sostanze stupefacenti) e i comportamenti che assumono significato di pericolosità psichiatrica condotte tenute da visitatori che accrescono i rischi per la salute e l'incolumità dell'ospite o che inducono quest'ultimo a tenere comportamenti irregolari o che influiscono negativamente sul percorso o sul rapporto terapeutico - riabilitativo
 - 2) ripetuta inosservanza delle norme di comportamento

Capo II

Accesso agli spazi, riservatezza domestica e orari delle attività

1. L'accesso agli spazi comuni (sala TV, sala fumatori, corridoio, scale, sala mensa, etc.) è consentito dalle ore 7.30 alle ore 23.00.
L'accesso agli spazi destinati agli operatori della REMS (studi, cucina, etc.) è permesso previo consenso di questi.
L'ingresso e la permanenza presso gli spazi aperti della struttura sono consentiti in presenza di almeno un operatore e durante l'orario diurno, sulla base dell'organizzazione della struttura.
2. Gli ospiti possono servirsi, a proprie spese, del servizio Bar esterno una volta al giorno, per un massimo di due consumazioni; è consentito il consumo quotidiano di 3 caffè.
3. Gli ospiti sono tenuti ad osservare il programma quotidiano di seguito elencato secondo gli orari stabiliti dalla struttura:
risveglio e igiene personale: ore 7.30
prima colazione
pulizia delle camere
attività clinico-riabilitativa
riunione terapeutica
spuntino
pranzo
riposo
laboratori/psicoterapia/skill
termine delle attività
cena
tempo libero
termine giornata e rientro in camera ore 23.00
4. Ciascun ospite, in possesso di un autonomo *badge* elettronico, accede alla stanza a lui attribuita; non oltre le 23,30, le porte delle stanze sono chiuse elettronicamente. Eventuali necessità notturne sono soddisfatte dal personale infermieristico previa chiamata da parte dell'ospite.
5. Gli operatori possiedono un *badge passpartout* che permette l'apertura delle

porte delle singole camere; il loro accesso alle camere sarà effettuato esclusivamente per ragioni sanitarie, di sicurezza o per la tutela dell'incolumità personale.

6. Le stanze attribuite agli ospiti sono sottoposte a verifiche quando vi siano motivi per ritenere che ivi siano collocati oggetti vietati o, comunque, vi si compia un'attività non consentita. Se esistono motivi per ritenere che gli oggetti vietati, o altri strumenti pericolosi per l'incolumità personale, si scoprano solo a seguito di una perquisizione locale o personale, l'ospite è invitato a consegnarli; in caso di mancata consegna, è chiesto l'intervento delle forze dell'ordine, dando contestuale avviso all'autorità giudiziaria. Allo stesso modo si procede se tali oggetti, pur visibili all'operatore, siano nella disponibilità dell'ospite e non siano da questo consegnati malgrado l'invito.
7. Salvo che il fatto costituisca reato, gli oggetti comunque distratti all'ospite sono custoditi secondo la procedura prevista dal precedente Titolo IV, art. 6, comma 2.
Se lo impongono specifiche esigenze del trattamento terapeutico-riabilitativo o motivi di sicurezza, l'attribuzione delle stanze agli ospiti subisce variazioni.

Capo III

Diritti e doveri dell'ospite

Sezione I

Diritti

1. In assenza di indicazioni legislative, oltre quanto di seguito indicato, i diritti e le aspettative degli ospiti sono anche desumibili in chiave ampliativa, in quanto compatibili con gli scopi terapeutico - riabilitativi delle misure di contenimento e con la tipologia sanitaria non ospedaliera delle REMS, dalla normativa penitenziaria di cui alla legge 26 Luglio 1975, n° 354 e del decreto del Presidente della Repubblica del 30 Giugno 2000 n° 230, nelle parti in cui richiamano la figura dell'internato.
2. L'esercizio di diritti contemplati dalla legge subordinato a potestà o funzioni pubbliche non attribuite normativamente agli operatori delle REMS o incompatibili con il ruolo sanitario non ospedaliero sarà oggetto di richiesta

all'autorità giudiziaria a cura dell'ospite.

3. Informati ai principi del Servizio Sanitario Nazionale secondo procedure e organizzazione proprie di questo, i diritti e le aspettative dell'ospite sono i seguenti:
- a) permanere in un ambiente libero da sostanze che possano dare dipendenza, con il sostegno permanente di tutti gli operatori.
 - b) Utilizzare spazi per attività in comune, anche a scopi ricreativi, culturali, scolastici.
 - c) Permanere in un ambiente comune pulito
 - d) Ricevere cure senza pregiudizi di razza, nazionalità, fede, appartenenza politica, preferenze sessuali, estrazione sociale e precedenti giudiziari.
 - e) Ricevere cure mediche tramite il medico di base o presso servizi ospedalieri o strutture specialistiche.
 - f) Ricevere diagnosi e terapie specialistiche presso strutture prescelte dall'ospite previa autorizzazione dell'autorità giudiziaria
 - g) Ottenere il rispetto della propria dignità e intimità, anche tramite un servizio per il taglio dei capelli e la rasatura
 - h) Ottenere l'uso di lavabi, bagni o docce facilmente accessibili e di oggetti necessari alla cura e alla pulizia della persona
 - i) Ottenere l'uso di biancheria, corredo, abbigliamento e altri strumenti per mantenere la propria pulizia
 - j) Impiegare biancheria, corredo e vestiario propri, usando la lavatrice, se presente, a proprie spese
 - k) Prendere cognizione degli obiettivi, le procedure e la metodologia del progetto terapeutico riabilitativo.
 - l) Essere informati sulle regole interne e su qualsiasi loro modifica.
 - m) Essere informati, quando richiesto, sulle modalità per inoltrare reclami e dei relativi esiti quando sono noti agli operatori.
 - n) Disporre del proprio denaro ove non vietato dall'autorità giudiziaria, secondo le statuizioni del Capo V
 - o) Ottenere informazioni riservate riguardanti la propria diagnosi e il proprio trattamento terapeutico e/o terapeutico-riabilitativo e alle loro evoluzioni.
 - p) Disporre di un alloggio pulito e conforme alle norme vigenti in materia di prevenzione e sicurezza, con la presenza del servizio igienico.
 - q) Godere di ore all'aria aperta compatibilmente alla morfologia delle strutture.

- r) Accedere, dopo un periodo di osservazione non inferiore ai 45 gg, a seguito di un condiviso parere sanitario e di indicazioni dell'autorità giudiziaria, agli spazi perimetrali esterni all'edificio in compagnia degli operatori sanitari secondo linee impartite dal direttore, compatibilmente con le esigenze del personale di turno che garantisca la permanenza in REMS di perlomeno un infermiere professionale e un operatore socio-sanitario.
- s) Ottenere informazioni, al termine del periodo di permanenza nella REMS, circa possibili sostegni sociali, medici e lavorativi in altra Comunità o al rientro presso la propria residenza, con l'impegno della struttura sanitaria di favorire il reinserimento sociale dell'ospite.
- t) Inoltare reclami o richieste all'autorità giudiziaria scritti dall'ospite, anche tramite consegna all'operatore REMS che provvederà ad inoltrarlo, a mezzo di comunicazione email pec o spedizione per lettera raccomandata, entro le ore 14.00 del giorno di consegna o, al più tardi, il giorno seguente entro lo stesso orario.
- u) Ottenere la consegna di atti da parte degli organi esterni preposti alla notificazione e la consegna di raccomandate o altra posta nello stesso giorno in cui pervengono presso la REMS.
- v) Professare liberamente il proprio culto, senza invadere la sfera intima altrui né intralciare l'attività della struttura, e manifestare il proprio pensiero.
- w) Fruire di colloqui e corrispondenza secondo le indicazioni delle presenti regole di funzionamento e sempre che non ostino gravi ragioni di sicurezza o di tutela psico-fisica dell'ospite che ne impongano la limitazione; la limitazione è disposta dall'autorità giudiziaria salvo l'intervento del direttore della REMS nei casi di urgenza che sono comunicati alla medesima autorità per i conseguenti provvedimenti.
- x) Esercitare il diritto di voto, con trasferimento presso il seggio elettorale secondo autorizzazione e modalità fornite dall'autorità giudiziaria su richiesta del personale REMS. L'ospite che intende esercitare tale diritto deve comunicarlo al personale della REMS cinque prima della data fissata per le operazioni di voto.
- y) Esercitare il diritto all'istruzione scolastica e universitaria condizionato alla stipula di un protocollo d'intesa tra la REMS e gli istituti d'istruzione più vicini, i quali fissano e agevolano i percorsi individuali di preparazione agli esami. L'eventuale frequenza ai corsi, se non incompatibile con il trattamento, è disposta dall'autorità giudiziaria. Parimenti l'autorità giudiziaria autorizza l'ingresso del corpo docente nella struttura per lo svolgimento delle prove di profitto. L'acquisto del materiale

di studio e le tasse scolastiche sono a carico dell'ospite, salvo gli esoneri contemplati dalla legge.

4. L'esercizio dei diritti relativi alla fruibilità degli spazi comuni o alla libertà di movimento o di gestione del danaro possono essere temporaneamente limitati a seguito di giudizio clinico, per scompenso psicopatologico e comportamentale comunicato all'autorità giudiziaria competente nella relazione periodica; le condotte di grave entità verranno segnalati alla medesima autorità senza ritardo.

Sezione II

Doveri

1. Gli ospiti sono tenuti ad osservare le seguenti condotte:
- a) Rispettare le regole di vita e gli orari stabilite dalla struttura
 - b) Non introdurre oggetti proibiti
 - c) Non consumare sostanze non consentite
 - d) Non adottare comportamenti contrari ai programmi terapeutico-riabilitativi e tenere una condotta collaborativa nello svolgimento di attività necessarie alla realizzazione di tali programmi
 - e) Non tenere condotte prive di autorizzazione delle competenti autorità quando essa occorre
 - f) Non indurre altri ospiti a realizzare comportamenti contrari alle regole di vita della REMS, al percorso terapeutico-riabilitativo o a tenere condotte non autorizzate
 - g) Non esercitare atti di violenza fisica o morale nei confronti di altri ospiti e del personale della REMS
 - h) Non appropriarsi nemmeno per breve tempo di oggetti di proprietà altrui
 - i) Non è consentita il commercio o la donazione, salvo la cessione di oggetti di modesto valore d'intesa con gli operatori sanitari
 - j) Avere cura dei locali e degli arredi della REMS; eventuali danni provocati dagli ospiti saranno oggetto di richieste risarcitorie
 - k) Riordinare le proprie camere, in collaborazione con gli operatori se necessario, e mantenerle nel dovuto decoro
 - l) Tenere un'igiene personale rigorosa e effettuare almeno due docce a settimana con l'ausilio degli operatori socio-sanitari, se occorre
 - m) Avere cura di se stessi, della propria intimità e della propria sicurezza
 - n) Segnalare eventuali patologie fisiche

- o) Non invadere la sfera intima di altri ospiti né realizzare condotte in grado di minare la loro sicurezza
- p) Non fumare salvo che in apposito spazio esterno dove è permesso consumare giornalmente 20 sigarette, custodite e quotidianamente distribuite dal personale. Sono proibiti accendini o fiammiferi; un accendino di uso comune è a disposizione degli Ospiti nello spazio dove è possibile fumare. Nell'ambito del percorso di autonomia e responsabilizzazione, in base alle direttive dell'equipe sanitaria, è consentita la gestione diurna dell'accendino da parte di ospiti incaricati a turno; è obbligatoria la riconsegna dell'accendino al personale entro le ore 23:00.
- q) La violazione delle condotte determinerà l'invito ad astenersi rivolto all'ospite da parte degli operatori; la violazione ripetuta delle condotte sarà comunicata all'autorità giudiziaria.
- r) In ogni caso, la violazione delle regole di condotta potrà essere valutata ai fini dell'eventuale modifica del trattamento terapeutico-riabilitativo.

Capo IV

Colloqui e corrispondenza

Sezione I

Visite e colloqui

1. Le visite agli ospiti da parte dei congiunti sono sempre consentite salvo diversa disposizione dell'autorità giudiziaria;
2. Le visite da parte di amici e conoscenti sono preventivamente autorizzate dal direttore della REMS se ritenute necessarie ed utili al trattamento;
2. Le visite sono concordate, nei tempi e modi, con i dirigenti delle REMS sulla base delle esigenze della struttura e della disponibilità degli agenti di vigilanza. Sono previsti 6 colloqui mensili per la durata massima di un'ora, salvo che si tratti di congiunti che risiedono in un comune diverso dalla REMS; in tal caso, la durata massima è di due ore.
3. I colloqui possono essere in numero maggiore se non pregiudicano la relazione con la famiglia o il trattamento, compatibilmente con le attività delle REMS.

4. I colloqui sono effettuati in sale appositamente dedicate, che garantiscono la riservatezza e consentono la sicurezza dei visitatori e dell'ospite. I colloqui possono avvenire, nell'ipotesi in cui lo richieda il trattamento o per ragioni di sicurezza, in presenza degli operatori e sotto il controllo visivo degli agenti di vigilanza.
5. I visitatori sono identificati dagli agenti di vigilanza attraverso documento d'identità e sono tenuti a consegnare, prima dell'inizio del colloquio, i loro effetti personali, inclusi i telefoni cellulari, che verranno conservati in appositi spazi.
6. I visitatori possono fornire agli ospiti effetti personali non vietati e cibi a lunga conservazione secondo indicazioni fornite dal personale della struttura e previa ispezione da parte degli addetti alla vigilanza. I cibi saranno conservati dagli operatori che redigono un inventario; gli ospiti potranno utilizzarli con la supervisione degli operatori.
7. Gli ospiti hanno diritto al colloquio e alla corrispondenza, anche telefonica, con il difensore, il quale comunica il proprio ruolo, se non è già diversamente noto agli operatori, tramite atto di nomina.
I colloqui con il difensore possono avvenire, senza i limiti temporali previsti sub 3), negli orari giornalieri stabiliti dal direttore della REMS; ove lo impongano ragioni di sicurezza o di tutela dell'incolumità, i colloqui avvengono alla presenza di personale della struttura, pur nel rispetto della riservatezza. I colloqui dei familiari con i dirigenti avvengono, previa richiesta telefonica, in giorni e orari prestabiliti e resi noti tramite opportuni strumenti di pubblicità.
8. E' istituito un registro in cui il dipendente annota l'identità delle persone che accedono per le visite all'ospite, la data e l'ora di entrata e di uscita dalla struttura

Sezione II

Corrispondenza e altre comunicazioni

1. Gli ospiti possono ricevere ed inviare corrispondenza epistolare, se non diversamente disposto dall'autorità giudiziaria.

2. Gli ospiti devono essere dotati di materiale di cancelleria e di affrancatura, salvo che non possano provvedervi a proprie spese; l'uso di penne o matite può essere limitato per ragioni di sicurezza
3. Presso la struttura è disponibile un apparecchio telefax per la ricezione di corrispondenza indirizzata all'ospite
4. Le buste della corrispondenza in partenza e in arrivo sono aperte alla presenza dell'ospite e dell'operatore sanitario il quale, senza conseguire la conoscenza del contenuto, verifica l'assenza di materiali vietati, anche servendosi di strumenti di metal detector e x-scan.
5. All'autorità giudiziaria è richiesto un controllo sui contenuti della corrispondenza se esistono esigenze del trattamento terapeutico segnalate dai dirigenti medici
6. Nell'ipotesi in cui i contenuti occultati nelle buste siano corpo di un reato l'operatore informa immediatamente l'autorità giudiziaria che eventualmente autorizza a trattenere la corrispondenza.
7. Gli ospiti che intendano utilizzare le comunicazioni telefoniche devono farne richiesta al direttore della REMS, indicando i destinatari e l'utenza telefonica da contattare.
8. Salvo diversa prescrizione dell'autorità giudiziaria, sono consentite le comunicazioni telefoniche con i prossimi congiunti perlomeno una volta a settimana, per la durata di circa 10 minuti ciascuna; è permessa, altresì, la conversazione telefonica con persone diverse dai congiunti se esistono ragioni plausibili e non ostino motivi di sicurezza.
9. E' ammessa una corrispondenza telefonica dell'ospite con i prossimi congiunti al rientro in REMS dopo un periodo di assenza dovuta a qualsiasi ragione o nel caso di trasferimento da altro istituto
10. Il direttore della REMS può consentire ulteriori colloqui telefonici settimanali qualora risultino compatibili per le esigenze terapeutico-riabilitative
11. Gli apparecchi telefonici sono messi a disposizione a cura della struttura sanitaria e i costi sono a carico dell'ospite, salvo che questi non abbia disponibilità

economiche.

12. Gli ospiti sono avvisati di eventuali telefonate pervenute per stabilire un successivo contatto telefonico, sempre che le persone destinatarie rientrino nel novero di quelle con le quali i colloqui sono ammessi.
13. Gli ospiti e i visitatori non possono detenere o usare telefoni cellulari.
14. I prossimi congiunti potranno ottenere informazioni sui loro congiunti nei giorni e nelle fasce orarie comunicate dal personale in servizio.
15. E' istituito un registro della corrispondenza e delle comunicazioni sul quale il dipendente annota data e ora della corrispondenza, inviata o ricevuta.

Capo V

Possesso e uso di denaro

L'ospite non può detenere denaro e gestirlo autonomamente durante il ricovero in struttura.

1. E' consentito all'ospite depositare presso gli uffici della REMS, anche tramite la dazione diretta da parte dei prossimi congiunti, del tutore, del curatore o dell'amministratore di sostegno la somma massima di 480 euro al mese.
2. Nei casi di assenza di congiunti o di figure di tutela, l'ospite può effettuare il prelievo della somma mensile presso uno sportello postale o bancario durante lo svolgimento di attività esterne già autorizzate, alla presenza di un operatore sanitario; in caso di mancata autorizzazione provvede l'autorità giudiziaria su richiesta.
3. Gli assistenti sociali custodiscono il danaro e indicano su un registro, per ciascun ospite, le somme in entrata e le somme in uscita, con relative causali

4. L'impiego del denaro per le spese quotidiane viene concordato, in base alle individuali disponibilità e alle condizioni psichiche dell'ospite, dall'assistente sociale, d'intesa con l'eventuale amministratore di sostegno o tutore.
5. L'acquisto di generi di conforto e di effetti personali è subordinato alla tutela della salute psicofisica, alle attività della REMS e al progetto terapeutico.
6. E' generalmente vietato l'acquisto di pasti provenienti dall'esterno, salvo motivate ragioni dipendenti dalla particolare condizione dell'ospite.
7. Non è autorizzato il prestito di denaro tra gli ospiti o tra questi e i dipendenti.
8. Il denaro può essere volontariamente destinato alla contribuzione delle attività riabilitative di tipo ludico-sportive della REMS.

Capo VI

Introduzione e possesso di oggetti

Sezione I

Oggetti proibiti

1. E' vietato introdurre o detenere oggetti contundenti, taglienti o appuntiti
2. E' vietato introdurre e detenere: vetro, lattine, materiali infiammabili, solventi, specchi, appendiabiti in legno o ferro, cellulari, televisori, macchine fotografiche e qualsiasi dispositivo con connessione internet, sostanze stupefacenti, alcolici, *energy drink*, integratori alimentari e, in generale, altri oggetti ritenuti pericolosi per l'incolumità fisica o psichica dell'ospite o di terzi
3. Non è comunque consentito l'uso e la detenzione di cinte di cuoio o altro materiale non elastico.

Sezione II

Oggetti ammessi

1. E' ammesso l'uso di propri capi d'abbigliamento, biancheria, asciugamano, prodotti per l'igiene personale di (sapone, detergenti, dentifricio, spazzolino).
2. E' consentita l'introduzione e il consumo di un pacchetto di sigarette al giorno o di tabacco sfuso in pari quantità
3. Sono ammessi libri e riviste, radio senza funzione di registrazione, lettori mp3.
4. Devono essere consegnati al personale della REMS i seguenti oggetti: forbicine, lamette, rasoi, tronchesi, asciugacapelli, detersivi, accendini, personal computer, lettori ed o DVD, console giochi, denaro, farmaci, oggetti per la cura della persona in vetro o alluminio
5. E' tuttavia consentito, previa autorizzazione del dirigente sanitario e salvo specifiche prescrizioni dell'autorità giudiziaria, l'uso di personal computer sprovvisi di connessione internet, lettori DVD o simili, nei tempi e modi che verranno indicati dagli operatori sanitari sulla base dell'esigenze trattamentali dell'ospite.
6. Il dirigente medico può autorizzare l'introduzione o l'uso di oggetti non presenti nella presente Sezione se utile a scopi sanitari, di igiene o del trattamento terapeutico-riabilitativo dell'ospite.

Capo VII

Attività esterne e allontanamento transitorio

1. A seguito di un periodo di osservazione non inferiore a 45 gg, i dirigenti sanitari, compatibilmente con il programma individuale, potranno richiedere all'autorità giudiziaria lo svolgimento di attività risocializzanti, individuali o di gruppo, da effettuarsi all'esterno della REMS, alla presenza degli operatori sanitari con mezzi aziendali, previa disponibilità del personale.
L'accompagnatore sarà munito del provvedimento di autorizzazione e del documento che attesti l'identità dell'ospite.
2. I permessi o le licenze non attinenti alle attività terapeutico-riabilitative sono richieste dall'ospite e autorizzate dall'autorità giudiziaria che stabilisce le eventuali modalità di accompagnamento
3. E' istituito un registro sul quale si annota la data e l'orario di entrata e di uscita dell'ospite dalla struttura e la causa dell'allontanamento; sul registro sono annotati l'allontanamento e il rientro dell'ospite per ragioni anche diverse da quelle indicate nel presente Capo.
4. L'allontanamento anche transitorio dell'ospite è comunicato al Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e alla locale stazione dei carabinieri

Capo VIII

Allontanamento non Autorizzato

1. In caso di irreperibilità di un ospite, il personale della REMS dovrà avviare una accurata ricerca interna, consultando il personale della postazione fissa di guardia e, se necessario, effettuando la visione di immagini di videosorveglianza.
2. Se le ricerche interne danno esito negativo occorre allertare le Forze dell'ordine

(pulsanti chiamata rapida), alle quali saranno fornite precise informazioni sull'ospite tramite la sua scheda biografica; in particolare, è necessario fornire:

l'orario presunto dell'allontanamento;

una fotografia più recente;

la descrizione degli indumenti indossati;

notizie socio-sanitarie, il tipo di misura di sicurezza e il reato commesso, altri dati circa la pericolosità dell'ospite;

ogni utile notizia sui familiari e /o conoscenti (specie quelli che si recano in struttura per visite e colloquio);

ogni eventuale informazione acquisita sull'ospite, anche relativa a manifestazioni d'intolleranza verso la struttura.

3. Entro le 24 ore dalla scoperta dell'allontanamento, nel caso di vane ricerche, il dirigente medico della struttura denuncerà il fatto presso il più vicino ufficio di polizia giudiziaria, esponendo ogni dettaglio già comunicato per le vie brevi e producendo, se richiesto, una relazione sull'accaduto; copia della denuncia e della relazione sono inviate al magistrato competente.

4. Entro le 48 ore dall'allontanamento il Responsabile della REMS effettuerà un incontro con tutti gli operatori per valutare le possibili cause e modificare l'organizzazione securitaria. Di tale riunione verrà inviato verbale alla direzione del Dipartimento di salute mentale per eventuali e più efficaci raccordi con le Forze dell'ordine

5. La medesima procedura sarà utilizzata, senza la previa ricerca interna alla struttura, nel caso in cui l'allontanamento si realizzi durante un'attività terapeutico-riabilitativa effettuata all'esterno della REMS.

Titolo VIII

Regole di sicurezza

Capo I

Presidi

1. La ASL Roma 5 predispone e gestisce gli ausili tecnologici diretti alla sicurezza delle REMS di Palombara Sabina e Subiaco e ne cura il funzionamento. Fornisce alle forze dell'ordine gli schemi funzionali degli impianti tecnologici relativi alla videosorveglianza interna ed esterna e gli schemi dei sistemi di sicurezza anti intrusione e sicurezza del personale, con le relative planimetrie e la destinazione d'uso dei singoli locali.
2. La ASL RM 5 fornisce inoltre alle forze dell'ordine l'elenco del personale addetto alle attività cliniche, alla vigilanza interna, alla manutenzione, alle pulizie, alla fornitura dei pasti, ed ogni relativa modifica.
3. Il sistema di videosorveglianza e registrazione è accessibile con password; sono autorizzati alla visione delle immagini il dirigente responsabile e le guardie giurate in caso di necessità sanitaria o di rilievo di comportamenti aggressivo-violenti.
4. Al fine di tutelare l'incolumità dei pazienti e del personale presso le REMS si ricorre agli addetti alla vigilanza interna, tramite chiamata orale o tramite i sistemi di allarme individuali. In caso di violazione o di rischio della sicurezza, gli addetti al servizio di vigilanza interna provvedono a darne immediata comunicazione alle forze dell'ordine.
5. Tutti coloro che accedono alla struttura, ivi compreso il personale operante, è sottoposto a controllo mediante metal detector e dispositivi x-scan.
6. Le REMS quali entità sanitarie non ospedaliere, non sono dotate di adeguati strumenti per fronteggiare eventuali condotte aggressive, violente o, comunque, imprevedibili tenute dagli ospiti fuori dalle strutture.

7. Le Forze dell'ordine garantiscono la sicurezza perimetrale della REMS e ne assicurano la vigilanza esterna.
8. E' disponibile un collegamento di emergenza con commutatore telefonico fra singola REMS e numero unico per le emergenze 112.

Capo II

Accesso di personale non addetto alla struttura

1. Sono ammessi ad accedere:

- operatori esterni coinvolti nelle attività della REMS, incluso il personale dei servizi territoriali competenti coinvolti nel programma del trattamento terapeutico-riabilitativo, d'intesa e previa autorizzazione del dirigente sanitario della struttura, favorendo la collaborazione del Dipartimento di salute mentale competente per l'ospite;

- personale volontario, anche non appartenente ad associazioni, che dimostri di poter utilmente contribuire al trattamento terapeutico rieducativo, previa autorizzazione dell'autorità giudiziaria su parere favorevole del direttore della REMS;

- ministri del culto cattolico e degli altri culti previa autorizzazione del dirigente sanitario che può negarla per ragioni terapeutiche o di sicurezza;

- docenti per attività didattiche;

2. L'accesso alla REMS è consentito senza previa autorizzazione ai seguenti soggetti nell'esercizio e a causa delle rispettive funzioni:

- Il Presidente del Consiglio dei Ministri e il Presidente della Corte costituzionale;

- I Ministri, i giudici della Corte costituzionale, i sottosegretari di Stato, i membri del Parlamento e i componenti del Consiglio Superiore della Magistratura;

- Il Presidente della corte d'appello, il Procuratore generale della Repubblica presso la Corte d'appello, Il Presidente del tribunale e il Procuratore della Repubblica presso il tribunale, nell'ambito delle rispettive competenze, ogni altro magistrato;
- Consiglieri regionali e il Presidente o il Commissario di governo della Regione nell'ambito del proprio territorio;
- Il Prefetto e il Questore;
- Il Direttore generale per gli istituti di prevenzione e di pena e suoi delegati;
- Gli Ispettori generali del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria;

- Gli ufficiali e gli agenti di polizia giudiziaria;
- Gli ufficiali del Corpo degli agenti di custodia;
- Il Garante dei diritti dei detenuti;
- Il personale indicato nell'art. 18 bis della legge di ordinamento penitenziario.

Titolo IX

Norme finali

1. Le disposizioni precedenti hanno efficacia 10 giorni dopo la pubblicazione, nelle forme prescritte, dell'atto deliberativo di ASL Roma 5 che recepisce il presente documento.