



Il Ministro della Salute



Il Ministro della Giustizia

Signor Presidente,

in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 1, comma 2-bis, del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81, si trasmette la terza Relazione trimestrale sullo stato di attuazione dei programmi regionali relativi al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

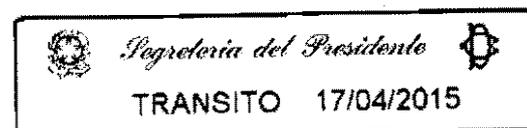
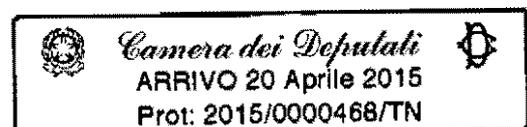
Beatrice Lorenzin

Andrea Orlando



m_dg.GAB.16/04/2015.0015210.U

Gent.ma
On.le Laura Boldrini
Presidente della Camera dei Deputati
ROMA





Ministero della Salute



Ministero della Giustizia

Terza Relazione trimestrale al Parlamento sul Programma di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della legge 30 maggio 2014 n. 81

L'Organismo di Coordinamento del processo di superamento degli OPG, presieduto dal Sottosegretario dott. Vito De Filippo, previsto dalla legge n. 81 del 30 maggio 2014 (pubblicata sulla G.U. del 31 maggio 2014) e istituito con decreto del Ministro della salute del 26 giugno 2014, si è insediato il 2 ottobre 2014 e si è riunito presso il Ministero della salute nelle date del 29 ottobre e 9 dicembre 2014, quindi con cadenza settimanale nelle date del 15, 22 e 28 gennaio, 5, 12, 19 e 26 febbraio, 5 marzo, 12, 19 e 26 marzo 2015.

In parallelo all'attività dell'Organismo, al fine di monitorare con maggiore continuità e intensità le azioni messe in atto dalle Regioni per rispettare la prevista scadenza del 31 marzo 2015, sono state svolte diverse riunioni di confronto, di natura strategica con gli Assessori alla Salute delle Regioni, e di natura tecnica con la partecipazione di esperti e di dirigenti delle diverse Amministrazioni coinvolte, per verificare puntualmente i problemi ostativi al rispetto delle scadenze previste dalla legge.

Alle riunioni dell'Organismo hanno sempre partecipato i dirigenti del Ministero della giustizia, in particolare dell'Ufficio di gabinetto e del DAP, che hanno assicurato la massima collaborazione per il conseguimento dell'obiettivo comune nei termini previsti dalla legge.

Si è voluto dare la massima priorità alle problematiche connesse agli adempimenti per l'effettivo superamento degli OPG, e a tal fine sono stati invitati alle riunioni dell'Organismo, di volta in volta, anche i rappresentanti della Magistratura di sorveglianza, del Ministero dell'economia e

delle Finanze nonché del Ministero dell'interno, amministrazioni rispettivamente coinvolte nella gestione dei nuovi ingressi in OPG, nell'erogazione dei finanziamenti in conto capitale necessari alle regioni per effettuare la realizzazione delle strutture e dei finanziamenti di parte corrente per gli aspetti gestionali, nell'intervento di coordinamento tramite le prefetture della sorveglianza e sicurezza perimetrale delle REMS.

Le Regioni hanno trasmesso al Ministero della salute, entro i termini previsti, le schede anonime relative ai percorsi terapeutico-riabilitativi individuali di dimissioni cliniche delle persone ricoverate negli OPG, e, con il costante monitoraggio messo in atto, si è potuto anche constatare la progressiva diminuzione nel tempo dei pazienti in carico presso gli OPG.

Tale diminuzione non può essere attribuita a una riduzione degli ingressi (che anzi risultano aumentati), come sarebbe dovuto avvenire a seguito dell'applicazione dei più restrittivi criteri fissati dalla legge, bensì al potenziamento dell'attività dei Servizi territoriali per la salute mentale, che ha favorito e accelerato il numero delle dimissioni e l'avvio di programmi di trattamento, sia in regime ambulatoriale che residenziale.

Alla data del 25 marzo 2015 gli internati presenti nei sei OPG del territorio nazionale risultano n. 698, 623 uomini e 75 donne. Tra questi 630 persone sono residenti nelle 19 regioni e 3 nelle Province Autonome di Trento e Bolzano, 65 invece sono senza fissa dimora.

L'Organismo di coordinamento, per quanto concerne il trasferimento degli internati destinatari di una misura di sicurezza detentiva e socialmente pericolosi presso le strutture a totale gestione sanitaria alternative agli OPG, ha valutato che per completare le nuove strutture residenziali sanitarie per l'esecuzione della misura di sicurezza (REMS) si sarebbero ampiamente superati i termini previsti per legge, tenuto conto dei progetti a suo tempo predisposti dalle Regioni, valutati e autorizzati dal Ministero della salute con propri decreti, e successivamente rimodulati in base alle nuove esigenze riscontrate. Pertanto, al fine di fronteggiare la complessa situazione descritta, l'Organismo ha convenuto sulla assoluta necessità di individuare, con urgenza e per una prima fase che può essere definita transitoria, soluzioni residenziali in strutture da identificare ed allestire in tempi contenuti, per garantire il rispetto della scadenza temporale fissata dalla legge, assicurando, nel contempo, i necessari ed appropriati interventi terapeutico-riabilitativi in favore dei soggetti ospitati.

Per rendere realizzabile la decisione assunta, l'Organismo di coordinamento ha lavorato con la massima celerità possibile, in stretto raccordo con le Regioni e con il Ministero della giustizia, anche al fine di risolvere positivamente alcuni aspetti procedurali e il necessario coordinamento tra la normativa sanitaria e quella relativa all'Amministrazione Penitenziaria.

Il 26 febbraio 2015 è stato anche sancito in Conferenza Unificata l'accordo tra Governo, Regioni e PP. AA. concernente il regolamento e gli adempimenti connessi all'entrata in funzione delle REMS, che è stato formulato dai referenti tecnici delle amministrazioni presenti nell'Organismo di coordinamento e valutato per parere dal Comitato Paritetico Interistituzionale (allegato 1).

Il giorno 5 marzo 2015 il Sottosegretario De Filippo ha inoltre trasmesso una nota a tutti gli Assessorati regionali che prevede la loro convocazione a tutte le successive riunioni settimanali dell'Organismo di coordinamento per il superamento degli OPG. Nelle ultime riunioni nel mese di marzo si è avuta la presa d'atto dell'individuazione, da parte di tutte le Regioni e Province Autonome, delle **REMS nell'ambito territoriale di appartenenza**, ai fini della loro comunicazione al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria entro il 15 marzo 2015, della quale si allega copia (allegato 2).

E' stato più volte ribadito che il Governo è intenzionato a procedere al Commissariamento delle Amministrazioni che non rispetteranno gli adempimenti connessi alla realizzazione delle REMS individuate sul territorio di competenza.

E' opportuno precisare che l'inizio effettivo del percorso di dimissione fissato per il 1 Aprile 2015 si accompagna all'impegno, da parte di Regioni e Ministeri coinvolti, per la salvaguardia del benessere psicofisico delle persone internate. Al riguardo vi è piena intesa tra Regioni e Ministeri in merito ai trasferimenti delle persone internate in OPG e alla loro accoglienza nelle nuove REMS che, proprio per evitare traumi e contenere al massimo i possibili disagi per persone dal fragile equilibrio psicofisico, avverranno gradualmente e accompagnate dalla massima attenzione al monitoraggio delle condizioni cliniche.

1. Le iniziative delle singole Regioni

Si fornisce di seguito la sintesi delle informazioni raccolte sulle soluzioni individuate.

- **Regione Piemonte** - Il programma, approvato con D.M. 19 dicembre 2014, come preannunciato dalla Regione sarà rimodulato. Al fine garantire il rispetto dei termini indicati dalla norma, la Regione ha ritenuto necessario, nelle more della definizione delle REMS definitive, individuare due strutture in grado di accogliere gli internati piemontesi ospiti negli OPG di riferimento, garantendone l'attivazione nel più breve tempo possibile. Le strutture sono state individuate per contenere un totale di 40 posti letto. E' stata individuata in via provvisoria una struttura nel territorio di Grugliasco (TO), già accreditata come comunità terapeutica psichiatrica e, pertanto, possiede i requisiti di cui al DPR del 14 gennaio 1997 e necessita, per essere adibita a REMS, di alcuni interventi per la garanzia della sicurezza come disposto dal DM 1 ottobre 2012. La data prevista di attivazione di detta struttura è il 1° settembre 2015. E' in corso di identificazione una seconda struttura.
- **Regione Lombardia-Valle D'Aosta** - del programma approvato con D.M. 14 gennaio 2014 sono state confermate la struttura di Castiglione delle Stiviere con n. 120 p.l. e la struttura di Limbiate con 40 p.l.. In base all'Accordo stipulato, i pazienti della Valle D'Aosta saranno ospitati nelle strutture lombarde.

Per la fase transitoria gli internati saranno ospitati a Castiglione delle Stiviere, per un numero complessivo di 160 posti letto. La struttura sarà attiva dal 1° maggio 2015.

La Regione rimanda ad una successiva comunicazione la definizione puntuale del nuovo assetto.
- **Provincia Autonoma di Bolzano** - in applicazione delle disposizioni di cui all'art. 2, comma 109, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, la Provincia non è più destinataria di finanziamenti. Tale norma, tuttavia, non esime la Provincia stessa, al pari delle altre Regioni, dal perseguimento dell'obiettivo finale per la realizzazione del quale occorre mettere in atto tutte le misure previste dal disposto normativo per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Peraltro, alla verifica del raggiungimento dell'obiettivo provvede, ai sensi del comma 8, dell'art. 3 ter del D.L. n. 211/2011, convertito nella L. n. 9/2012 e ss.mm., il Comitato

permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA, nonché il Governo, in via sostitutiva, nell'ipotesi di mancato adempimento nei termini stabiliti.

La Provincia ha individuato, per gli utenti con livello di sicurezza "basso", la struttura riabilitativa di "S. Isidoro" Frazione Colle (Bz) per un numero massimo di posti letto di 6. Con delibera n. 1259/2013, la Provincia ha previsto l'invio in convenzione dei pazienti altoatesini con profili di sicurezza medio ed alto in strutture sanitarie accreditate fuori provincia.

- **Provincia Autonoma di Trento** - in applicazione delle disposizioni di cui all'art. 2, comma 109, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, la Provincia non è più destinataria di finanziamenti.

Tale norma, tuttavia, non esime la Provincia stessa, al pari delle altre Regioni, dal perseguimento dell'obiettivo finale per la realizzazione del quale occorre mettere in atto tutte le misure previste dal disposto normativo per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Peraltro, alla verifica del raggiungimento dell'obiettivo provvede, ai sensi del comma 8, dell'art. 3 ter del D.L. n. 211/2011, convertito nella L. n. 9/2012 e ss.mm., il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA, nonché il Governo, in via sostitutiva, nell'ipotesi di mancato adempimento nei termini stabiliti.

La Provincia ha riservato 4 posti letto all'interno del Polo della riabilitazione di Pergine (TN).

- **Regione Veneto** - la Regione prevede, nel programma presentato ed approvato con D.M. 5 febbraio 2015, la realizzazione di una REMS a Nogara (VR) per un importo a carico dello Stato pari ad 11.007.650,00 milioni di euro, ed accantona una quota pari a € 579.606,75 per il potenziamento dei servizi territoriali psichiatrici regionali a supporto del superamento degli OPG.

La Regione non ha fornito alcuna indicazione circa le soluzioni per la presa in carico dei pazienti veneti alla data del 1° aprile 2015.

- **Regione Friuli Venezia Giulia** - la Regione ha rimodulato il programma di cui al D.M. 22 ottobre 2013, il nuovo programma, approvato con D.M. 28 gennaio 2015, prevede la realizzazione di una "Struttura sanitaria di accoglienza di Duino Aurisina (TS)", una "Struttura residenziale DSM di Maniago (PN)" e una "Struttura sanitaria di accoglienza del

DSM di Udine. In gestione provvisoria, sono stati previsti 4 posti letto nelle due strutture già esistenti ed oggetto del finanziamento, di Duino Aurisina (TS) e di Maniago (PN).

- **Regione Liguria** - la Regione prevede, nel primo programma presentato e approvato con D.M. 9 ottobre 2013, la realizzazione di 1 residenza dotata di n. 20 posti letto in provincia di La Spezia, per un costo complessivo di 4,1 milioni di euro. Con il secondo programma approvato con D.M. 21 gennaio 2015 prevede la realizzazione di tre interventi finalizzati al supporto e potenziamento dei percorsi terapeutico-riabilitativi, attraverso interventi di riqualificazione strutturale dei servizi territoriali.

Con delibera della Giunta regionale della Lombardia n. 3274 del 16.03.2015 è stato approvato lo schema di convenzione per l'accoglienza, presso le REMS provvisorie di Castiglione delle Stiviere, di 10 pazienti residenti nella Regione Liguria

- **Regione Emilia Romagna** - la Regione prevede, nel primo programma presentato approvato con D.M. 9 ottobre 2013, la realizzazione di 1 residenza dotata di n. 40 posti letto in provincia di Reggio Emilia, per un costo complessivo di 7,35 milioni di euro. La Regione, nell'ambito del finanziamento complessivamente assegnato, ha individuato una somma pari a 2,99 milioni destinata a interventi finalizzati al supporto e potenziamento dei percorsi terapeutico-riabilitativi, attraverso interventi di riqualificazione strutturale dei servizi territoriali. A tal fine ha presentato uno specifico programma approvato con D.M. del 16 settembre 2014.

Per la fase transitoria la Regione ha previsto l'adeguamento strutturale ed impiantistico delle residenze di Casale di Mezzani (AUSL PR) e di Casa degli Svizzeri (AUSL BO). La Regione garantisce il rispetto dei termini indicati dalla norma (presa in carico dei propri internati alla data del 31 marzo 2015).

- **Regioni Toscana-Umbria** - l'accordo interregionale stipulato tra Toscana e Umbria ha definito un programma unitario, approvato con D.M. 19 dicembre 2013, per la realizzazione di residenze comuni in cui ospitare i soggetti internati provenienti dalle Regioni stesse. La Regione ha preannunciato la trasmissione di un nuovo programma che prevede la conferma di due delle cinque strutture intermedie già previste e individua nella struttura sanitaria "Villa Nova" Careggi di Firenze la nuova REMS da utilizzare già in fase transitoria, per la quale sono

in corso le formali determinazioni, la data presunta di attivazione va dal 15 aprile al 31 maggio 2015.

- **Regione Marche** – il programma della Regione, approvato con D.M. 9 ottobre 2013, prevede la realizzazione di 1 residenza dotata di n. 20 posti letto nel Comune di Fossombrone, per un costo complessivo di 3,23 milioni di euro.

Per quanto riguarda la **fase transitoria**, la Regione ha previsto di **attivare per il 15 maggio 2015 una convenzione con la struttura privata di Montegrimano Terme.**

- **Regione Lazio** – La Regione Lazio ha rimodulato il programma approvato con D.M. 9 ottobre 2013, il nuovo programma presentato prevede la realizzazione di sei interventi, tre riguardano la realizzazione di Rems e tre il potenziamento dei DSM. La rimodulazione del programma è stata approvata con il D.M. 31 marzo 2015.

Per quanto riguarda la **fase transitoria** la Regione ha individuato quattro sedi provvisorie pubbliche dove allocare i pazienti alla data del 01/04/2015, per un totale di novantuno posti letto così distribuiti:

- **ASL RomaG - Presidio di Palombara Sabina**, per i piani V, VI e III limitatamente al “giardino d’inverno”: **40 p.l.** per maschi – due moduli, (la DCA è stata **impugnata con ricorso al TAR**)

- **ASL Roma G - Ospedale di Subiaco**: per i piani rialzato (destinato a servizi tecnici di supporto) e primo: **20 p.l.** per maschi – 1 modulo,

- **ASL Frosinone - Ceccano, ex SPDC** dell’Ospedale in corpo di fabbrica separato: **20 p.l.** per maschi – 1 modulo,

- **ASL Frosinone - Pontecorvo Ex SPDC** dell’Ospedale ora convertito in CdS, in corpo di fabbrica separato: **11 p.l.** per femmine – 1 modulo.

- **Regioni Abruzzo-Molise** - il programma interregionale delle Regioni Abruzzo e Molise prevede, per un costo complessivo di 4,8 milioni di euro, la realizzazione di n. 20 posti letto in una nuova struttura situata in provincia di Chieti.

La Regione aveva individuato, **in via transitoria, una struttura presso l’ex reparto SPDC dell’ospedale di Guardiagrele**, la cui ristrutturazione era stata approvata con DCA 106/2014.

Tale decreto è stato **impugnato con ricorso al TAR**. Pertanto, la Regione sta valutando altre soluzioni, nelle more della risoluzione del ricorso la cui udienza è prevista per il 25 marzo.

Regione Campania - la Regione Campania ha presentato un programma che conferma due **strutture San Nicola Baronìa con 20 p.l. e Calvi Risorta con 20 p.l., la prima sarà completata entro il 31 maggio 2015 e la seconda entro il 31 agosto 2015.**

La Regione rimanda ad una successiva comunicazione la definizione puntuale del nuovo assetto.

- **Regione Puglia** - la Regione ha rimodulato il programma approvato con D.M 19 dicembre 2013, presentando un nuovo programma che dispone l'utilizzo di una quota parte delle risorse assegnate per la realizzazione di una **REMS a Carovigno**, approvato con D.M. 4 marzo 2015. Ha successivamente presentato un ulteriore programma per la realizzazione di una seconda **REMS a Spinazzola** che sarà disponibile dal 30 maggio 2015. Le risorse residue saranno utilizzate dalla Regione per il rafforzamento dei servizi territoriali dei Dipartimenti di salute mentale, si resta in attesa del relativo atto formale.

- **Regione Basilicata** - la Regione ha rimodulato il programma, approvato con D.M. 19 dicembre 2013, e ha presentato un nuovo programma, per l'utilizzo di tutte le risorse ripartite, che prevede la **"Ristrutturazione di un edificio ex casa mandamentale ubicata in località Tinchì del comune di Pisticci, da adibire a struttura sanitaria residenziale per utenti psichiatrici autori di reato - ASL di Matera"** e un **"Centro diurno - Ristrutturazione di una parte di fabbricato del P.O. di Lauria, già sede di CSM nel comune di Lauria - ASL di Potenza"**. La rimodulazione del programma è stata approvata con il D.M. 23 marzo 2015. La REMS in località Tinchì sarà realizzata entro i termini previsti dalla norma.

- **Regione Calabria** - la Regione Calabria ha destinato il finanziamento assegnato, con D.M. 9 ottobre 2013, alla realizzazione e riqualificazione di 2 strutture residenziali site in provincia di Catanzaro e Cosenza, per complessivi n. 60 posti letto.

La Regione ha confermato il programma approvato, ed ha individuato la **struttura di Santa Sofia, già prevista nel programma, quale REMS provvisoria**, apportando soltanto alcune

modifiche al progetto originario per renderla idonea ad accogliere i pazienti già nella fase transitoria. La gara per l'aggiudicazione dei lavori per la REMS provvisoria di S. Sofia Epiro è prevista per il 31.3.2015, la regione ipotizza per il 1 luglio 2015 il completamento della struttura.

Parallelamente, sono in corso contatti con le regioni limitrofe, in particolare con la Regione Basilicata, per attivare una convenzione nelle more del completamento della struttura di S. Sofia.

- **Regione Sicilia** - la Regione ha presentato un programma che prevede un costo complessivo di 18,11 milioni di euro articolato nella ristrutturazione e adeguamento funzionale di 4 strutture situate nelle provincie di Catania, Caltanissetta e Messina per complessivi n. 80 posti letto. I progetti di fattibilità prevedono, oltre alle REMS, la realizzazione di gruppi di appartamenti *pre-dimissioni* e percorsi di riabilitazione per i soggetti ricoverati. Inoltre, la Regione, nell'ambito del finanziamento complessivamente assegnato, ha individuato una somma pari a 1,56 milioni di euro da destinare, con successivo programma, a interventi finalizzati al supporto e potenziamento dei percorsi terapeutico-riabilitativi, attraverso interventi di riqualificazione strutturale dei servizi territoriali. Al momento, l'approvazione del programma è sospesa in attesa delle modifiche statutarie necessarie.

Per quanto riguarda la **fase transitoria**, la Regione ha individuato **due REMS provvisorie, di 20 p.l. ciascuna, ubicate nei comuni di Caltagirone (CT) e Naso (ME)**, che saranno disponibili nei termini indicati dalla norma.

E' stato comunicato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli affari regionali con nota del 2.4 u.s., che la Commissione paritetica per la Regione siciliana nella riunione del giorno 1.4.2015 ha approvato un nuovo e definitivo schema di norma di attuazione dello Statuto speciale per il trasferimento di funzioni in materia di sanità penitenziaria che recepisce integralmente le osservazioni formulate dal Ministero dell'economia e delle finanze.

- **Regione Sardegna** – la Regione ha comunicato l'intenzione di modificare il programma approvato con D.M. 9 ottobre 2013 con l'individuazione di una struttura definitiva da individuare nel territorio di competenza della ASL n. 6.

Al fine di assicurare il rispetto del termine del 31 marzo 2015 è stata invece individuata una soluzione temporanea costituita da una porzione della RSA di Capoterra (CA) di proprietà della ASL n. 8 di Cagliari. La struttura è costituita da due moduli di n. 8 posti letto ciascuno ed è affidata alla gestione della ASL n. 6 di Sanluri.

2. I programmi regionali per l'utilizzo dei fondi di parte corrente

Come già precisato nella Relazione trimestrale al Parlamento trasmessa il 12 febbraio 2015, alcune Regioni hanno previsto di affidare in via transitoria l'accoglienza delle persone attualmente internate in OPG e non dimissibili a strutture residenziali pubbliche o private accreditate. Tale scelta si è concretizzata nella necessità, per alcune Regioni, di destinare una quota delle risorse di parte corrente al pagamento delle rette presso tali strutture, rimodulando dunque il programma già presentato. Alla data odierna il quadro generale della situazione delle diverse regioni è di seguito descritto:

- le Regioni Emilia Romagna, Veneto, Marche, Lazio, Lombardia e Liguria hanno inviato il programma definitivo per l'utilizzo dei fondi di parte corrente: per le Regioni Emilia Romagna, Marche e Veneto è in corso di definizione l'iter di emanazione del DM di approvazione dei programmi; per le Regioni Lazio, Lombardia e Liguria, prevedendo i relativi programmi assunzioni in deroga di personale, è stato richiesto l'assenso tecnico al Ministero funzione pubblica;

- le Regioni Abruzzo, Piemonte, Friuli V. G., Umbria, Basilicata e Molise hanno inviato il proprio programma che, tuttavia, presenta delle incoerenze con le indicazioni contenute nella nota inviata dal Ministero della Salute il 29 ottobre 2013; si è dunque in attesa della rimodulazione del programma per procedere alla stesura del relativo schema di decreto di approvazione;

- le Regioni Toscana, Campania, Puglia, Calabria, Valle d'Aosta, Sardegna e le Province Autonome di Trento e Bolzano non hanno ancora presentato il proprio programma.

La Regione Siciliana ha presentato il programma definitivo ma, atteso che non è stato ancora completato il percorso 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, secondo quanto previsto dal DPCM 1 aprile 2008, ad oggi non è ancora possibile approvare il programma di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari ed autorizzare il conferimento delle relative risorse di parte corrente

3. L'attività del Ministero della Giustizia e del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha continuato, per quanto di propria competenza, a porre in essere tutte le attività necessarie per giungere alla definitiva chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, in ottemperanza alle intese raggiunte con gli Accordi sanciti in Conferenza Unificata e nel rispetto della proficua attività di collaborazione istituzionale avviata con il Ministero della salute e le Regioni, consolidatasi in seno all'Organismo di coordinamento per il superamento degli O.P.G..

Su impulso del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 26 febbraio 2015, ha sancito l'Accordo per regolamentare lo svolgimento delle funzioni di cui alla Legge 26 luglio 1975, n. 354 (Ordinamento Penitenziario) ed al D.P.R. 30 giugno 2000, n. 230 (Regolamento d'Esecuzione) all'interno delle REMS.

L'Accordo, recante "disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari in attuazione al D.M. 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", determina le attività di competenza di ciascuna Amministrazione.

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, in virtù delle competenze attribuite dall'Accordo, ha predisposto tutto quanto necessario perché alla data del 1° aprile 2015 sia

realizzato l'accompagnamento verso le REMS delle persone ricoverate negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

In considerazione della particolare delicatezza di questa fase di passaggio, il trasferimento dei pazienti nelle nuove strutture sarà programmato tenendo conto delle esigenze di ciascun paziente, dedotte sulla base delle valutazioni formulate dal Gruppo di Osservazione e Trattamento (GOT), operante all'interno degli O.P.G., e delle indicazioni contenute nei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati predisposti dai Dipartimenti di Salute Mentale.

Ai fini della programmazione e del coordinamento di tutte le attività attinenti alle competenze dell'Amministrazione Penitenziaria, si è svolto presso il Dipartimento un incontro con i Provveditori Regionali nel cui territorio hanno sede gli O.P.G. per tutto ciò che attiene al trasferimento degli internati e per quanto concerne l'attività di affiancamento del personale dell'Amministrazione Penitenziaria al personale amministrativo delle REMS.

Come previsto dall'Accordo del 26 febbraio 2015, il personale dell'Amministrazione Penitenziaria dovrà effettuare per un periodo transitorio le attività di identificazione, immatricolazione, ricostruzione ed aggiornamento della posizione giuridica, attività successivamente attribuite al personale amministrativo delle REMS.

In ottemperanza a quanto disposto nell'Accordo del 26 febbraio 2015, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha ricevuto dal Ministero della salute in data 16 marzo 2015 la comunicazione dell'avvenuta individuazione, con l'indicazione delle date che dovrebbero coincidere con l'effettiva attivazione, da parte delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano, delle residenze che all'atto della chiusura degli O.P.G. dovranno accogliere i pazienti residenti nel proprio territorio di competenza, compresi quei pazienti la cui residenza è ignota o non è stata accertata, i quali dovranno essere presi in carico in percentuali omogenee tra le Regioni.

Come si evince dal prospetto delle REMS, successivamente aggiornato alla data del 26 febbraio 2015 e distribuito a cura del Ministero della Salute nel corso della riunione dell'Organismo svoltasi in pari data, le strutture – provvisorie e/o definitive – non saranno tutte disponibili alla data 1° aprile 2015.

Inoltre il numero complessivo dei posti letto disponibili alla data di chiusura degli OPG (corrispondente complessivamente a 448 posti letto) risulta nettamente inferiore al numero dei pazienti che dovranno trovare assistenza e cura presso le nuove strutture (n. 698

internati presenti negli OPG alla data del 25 marzo 2015, come da prospetto allegato alla Relazione).

Le Regioni infatti, a far data dall'entrata in vigore della legge 81/2014, che ha previsto per le Regioni la possibilità di rimodulare i programmi e destinare parte dei fondi - precedentemente destinati all'approntamento dei programmi per la realizzazione e l'attivazione delle REMS - per il potenziamento dei Dipartimenti di Salute Mentale e la presa in carico sul territorio dei pazienti dimessi dagli OPG, hanno ipotizzato una necessità di posti letto inferiore rispetto alla effettiva utenza. Tale previsione confidava sulla dimissione degli internati ricoverati negli OPG dichiarati "cl clinicamente dimissibili" sulla base dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati predisposti nei loro confronti. Tale concetto di dimissibilità, come più volte ricordato dai Rappresentanti del Ministero della Giustizia a quelli delle Regioni presenti presso l'Organismo di coordinamento, si basa su principi clinici e non può dirsi certo, fintanto che non venga confortato dall'esito favorevole dei necessari procedimenti di riesame della pericolosità sociale da parte della Magistratura di Sorveglianza, trattandosi di persone autori di fatti costituenti reato e sottoposti ad una misura di sicurezza detentiva.

E invero, le pronunce espresse dalla Magistratura al termine del procedimento del riesame della pericolosità non sempre hanno determinato la revoca della misura di sicurezza detentiva e/o la applicazione della misura non detentiva della libertà vigilata, con conseguente dimissione degli internati.

La discrepanza tra i posti letto previsti e quelli realmente necessari aumenta ulteriormente dovendo le REMS accogliere dal 1° aprile 2015 i soggetti nei confronti dei quali l'Autorità Giudiziaria disponga l'applicazione di una misura di sicurezza detentiva, che non potranno fare ingresso negli O.P.G. né in alcuna delle strutture penitenziarie.

Stante la situazione prospettata, atteso che dal 1° aprile 2015 gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari saranno chiusi e non avendo a disposizione tutte le strutture necessarie e i posti letto disponibili, nell'intento di accompagnare e sostenere questa delicata fase del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, considerata anche la delicatezza derivante dall'assunzione di nuove incombenze da parte degli operatori delle REMS, nel rispetto delle esigenze di adattamento e ambientamento dei pazienti nelle nuove strutture, anche al fine di prevenire qualsiasi atteggiamento di allarme sociale, di garantire le conseguenti esigenze di ordine e sicurezza, il Dipartimento dell'Amministrazione

Penitenziaria dovrà necessariamente procedere ai trasferimenti in base alle effettive strutture e posti letto disponibili.

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha continuato l'attività di valutazione dell'impatto delle disposizioni introdotte dalla Legge 81/2014, attraverso la rilevazione delle presenze degli internati negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari del territorio nazionale.

Il monitoraggio delle presenze degli internati conferma il dato già rilevato.

Come si evince dal prospetto allegato (allegato 3), successivamente all'entrata in vigore della legge, ha continuato a verificarsi una costante diminuzione delle presenze. A fronte degli 880 Internati presenti alla data del 31 gennaio 2014 si è passati a una presenza di 698 Internati alla data del 25 marzo 2015, secondo un progressivo decremento delle presenze meglio evidenziato nel prospetto.

Per effetto delle disposizioni di cui all'art. 1 quater, introdotto in sede di conversione dalla Legge 81/2014, all'art. 1 del Decreto-Legge 52/2014, ove è stabilito che le misure di sicurezza detentive, compreso il ricovero nelle REMS, non possono durare oltre il tempo prescritto per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima, alla data del 25 marzo 2015, sulla base delle comunicazioni inviate dalle Direzioni degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e delle ordinanze pervenute, le dimissioni degli Internati ammontano in totale a n. 88, suddivisi come di seguito per ciascun OPG:

CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	26
REGGIO NELL'EMILIA	6
MONTELUPO FIORENTINO	8
AVERSA	31
NAPOLI SECONDIGLIANO REPARTO VERDE	5
BARCELLONA POZZO DI GOTTO	12

Infine, è stato rivolto ai Provveditori Regionali dell'Amministrazione Penitenziaria un ulteriore invito per l'implementazione delle Sezioni, all'interno degli Istituti Penitenziari ordinari, dedicate alla tutela intramuraria della salute mentale perché rendano pienamente funzionanti le "Articolazioni per la tutela della Salute Mentale" anche con interventi presso le Regioni e le competenti A.S.L. ai fini dell'allestimento necessario e dell'invio di personale sanitario.

Contestualmente il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria sta procedendo all'assegnazione presso le Articolazioni già attive dei detenuti "Minorati psichici" e dei detenuti con infermità psichica sopravvenuta durante l'esecuzione della pena, ancora presenti negli O.P.G.

Il Ministro della Giustizia, alla luce dei positivi risultati raggiunti attraverso il costante e proficuo lavoro dell'Organismo di coordinamento, ha infine proposto di adottare, su base territoriale, un analogo modello di amministrazione partecipata, costituendo in ciascun ambito regionale un centro operativo inter-istituzionale composto dai rappresentanti delle diverse amministrazioni interessate e con la partecipazione della magistratura di sorveglianza, con la funzione di coordinare e monitorare il compiuto svolgimento delle attività connesse all'avvio delle nuove strutture sanitarie per l'esecuzione delle misure di sicurezza detentive.