



Ministero della Giustizia

Dipartimento Amministrazione Penitenziaria
Direzione Generale Detenuti e Trattamento
Ufficio VI – Misure di Sicurezza

§- **D.P.C.M. 1° aprile 2008** “concernente le modalità e i 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” ha dettato, per il trasferimento alle Regioni delle funzioni sanitarie afferenti agli Ospedali psichiatrici giudiziari ubicati nel loro territorio, nell'allegato C, il quale costituisce parte integrante del decreto, le linee guida per gli interventi negli O.P.G. e nelle Case di Cura e Custodia.

§- Ai fini dell'attuazione delle linee guida, sono istituiti presso la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, apposito Comitato paritetico interistituzionale, composto dai rappresentanti dei Ministeri della Giustizia e della Salute, unitamente ai rappresentanti delle Regioni, nel cui territorio sono ubicati gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ed un Gruppo di lavoro.

§- Tra le azioni da subito intraprese, vi è il conseguimento dei seguenti Accordi sanciti in Conferenza Unificata Stato-Regioni:

- **Accordo del 26 novembre 2009**, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sancito in Conferenza Unificata (Rep. n. 84/CU) concernente *la definizione di specifiche aree di collaborazione e gli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'allegato C al d.P.C.M. 1° aprile 2008.*

In attuazione dell'Accordo, questa Amministrazione ha provveduto a **riassegnare** gli internati, già ospitati negli O.P.G., in quelli più vicini alle regioni di residenza sulla base dei cinque bacini di utenza interregionali, individuati nell'Accordo stesso e coordinati da ciascuna delle Regioni, in cui ha sede l'O.P.G..



Ministero della Giustizia

Questa Amministrazione ha adottato identico criterio nei provvedimenti di prima assegnazione, favorendo non solo la vicinanza ai familiari, ma soprattutto l'attuazione dei programmi terapeutici individualizzati. Il principio della territorialità costituisce il presupposto per la presa in carico dei pazienti da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale e l'accoglienza in strutture sanitarie, nonché per il procedimento di dimissione per gli internati al termine della misura di sicurezza con la previsione di forme di inclusione sociale.

Per coordinare le azioni ed assicurare idonee forme di collaborazione negli interventi mirati alla realizzazione del complessivo programma di superamento degli O.P.G. è stato istituito il Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale.

Le azioni hanno prodotto una diminuzione delle presenze di soggetti ricoverati negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari; infatti, da una presenza di **1370 internati nell'anno 2008** (presenza che ha raggiunto una punta massima di 1448 internati nel corso dell'anno 2010) si è passati all'**attuale presenza di 879 internati**.

- **Accordo del 13 ottobre 2011**, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sancito in Conferenza Unificata (Rep. Atti n. 95/CU) sul documento recante *"Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al d.P.C.M. 1° aprile 2008"*.

L'Accordo prevede che ogni Regione o Provincia autonoma, attraverso i propri Dipartimenti di Salute Mentale, programmi d'accordo con l'Amministrazione Penitenziaria l'attivazione, all'interno degli Istituti Penitenziari ordinari, di articolazioni del servizio sanitario, ovvero di reparti sanitari esclusivamente dedicati all'assistenza psichiatrica, in grado di assicurare la tutela intramuraria della salute mentale con servizi di prevenzione e cura, per impedire o, almeno, attenuare il disagio dello stato detentivo.

L'Accordo prevede, inoltre, che siano assicurati all'interno di appositi reparti negli Istituti Penitenziari:

- l'espletamento delle osservazioni per l'accertamento delle infermità psichiche di cui all'art. 112 del D.P.R. 230/2000;



Ministero della Giustizia

- l'accoglienza delle persone condannate con infermità psichica sopravvenuta nel corso della misura detentiva (art. 148 c.p.);
- l'accoglienza delle persone condannate a pena diminuita per vizio parziale di mente (art. 111, comma 5 e 7, D.P.R. 230/2000).

Questa Amministrazione ha sollecitato ai Provveditori Regionali, con nota del 20 febbraio 2012, l'individuazione e l'allestimento delle suddette articolazioni nell'ambito dei distretti di propria competenza, in sinergia con le Regioni e le Aziende Sanitarie Locali.

§- Con l'entrata in vigore della Legge 17 febbraio 2012, n. 9, la quale all'art. 3-ter fissa al 1° febbraio 2013 il completamento del processo per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari e dispone che dal 31 marzo 2013 le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia siano eseguite esclusivamente all'interno delle strutture sanitarie di cui al comma 2 del medesimo articolo, le azioni sono confluite nell'approvazione del **Decreto 1° ottobre 2012**, emanato dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia, recante "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle REMS destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia."

Sulla base del combinato disposto di cui all'articolo 3-ter, comma 4, della legge 9/2012, degli Accordi sanciti in Conferenza Unificata e del Decreto 1° ottobre 2012, presso le REMS dovranno essere ricoverati:

- i soggetti prosciolti ai sensi dell'art. 222 c.p.;
- i soggetti sottoposti alla misura di sicurezza detentiva provvisoria ex art. 206 c.p., artt. 312 e 313 c.p.p., sia se ricoverati in O.P.G. che in C.C.C.;
- i soggetti sottoposti alla misura della casa di cura e custodia ai sensi dell'art. 219 c.p. indipendentemente se la stessa debba essere eseguita dopo la pena restrittiva della libertà personale o prima della stessa ai sensi dell'art. 220 c.p..

L'attuazione delle nuove strutture residenziali (cosiddette REMS), all'interno delle quali le esigenze sanitarie dovranno coniugarsi con i profili di sicurezza - dovendo le stesse ospitare



Ministero della Giustizia

soggetti cui è applicata la misura di sicurezza in quanto autori e in quanto socialmente pericolosi di fatti che costituiscono reato - richiede l'impegno sinergico da parte del Ministero della Salute e delle Regioni da una parte e da parte del Ministero della Giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria dall'altra, che dovrà definirsi in un Accordo.

§- In attuazione del comma 6 dell'art. 3-ter della Legge 9/2012, il quale prevede l'autorizzazione alla spesa di 120 milioni di euro per l'anno 2012 e 60 milioni di euro per l'anno 2013 per la realizzazione e riconversione delle strutture di cui al precedente paragrafo, con **decreto interministeriale adottato in data 28 dicembre 2012** dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, previa intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, sono state ripartite tra le regioni le predette risorse.

Il decreto stabilisce che le Regioni, entro sessanta giorni dalla pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale, devono presentare uno specifico programma di utilizzo delle risorse, che saranno loro assegnate, che deve consentire la realizzabilità di progetti terapeutico-riabilitativi individuali.

Il decreto 28 dicembre 2012, registrato alla Corte dei Conti in data 1° febbraio 2013, è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 7 febbraio 2013, n. 32.

§- A seguito dei provvedimenti disposti in data 19 dicembre 2012 dal Presidente della *Commissione Parlamentare di Inchiesta sull'Efficacia e l'Efficienza del Servizio Sanitario Nazionale* di **sequestro dell'intero Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto e del reparto "Pesa" dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Montelupo Fiorentino**, sono state intraprese le seguenti iniziative.

Contestualmente al provvedimento di sequestro, il Presidente della Regione Sicilia – Regione che non aveva ancora attuato il passaggio di competenze in materia sanitaria – ha formalmente manifestato la più ampia disponibilità a dare attuazione al D.P.C.M. 1° aprile 2008 per il trasferimento alla Regione Sicilia delle funzioni in materia di sanità penitenziaria e



Ministero della Giustizia

ad individuare le strutture sanitarie residenziali rispondenti ai requisiti di cui al D.M. 1° ottobre 2012 per ospitare sin da subito gli internati dell'O.P.G. di Barcellona Pozzo di Gotto. In ragione della disponibilità acquisita, sempre in data 9 gennaio 2013 questo Dipartimento ha rivolto all'Assessore alla Salute della Regione Sicilia la richiesta affinché le strutture sanitarie a norma dell'art. 3 *ter* della legge 9/2012 fossero messe a disposizione degli internati presso l'O.P.G. di Barcellona P.G. residenti in Sicilia, il più rapidamente possibile.

§- **Ancor prima dello scadere del termine** fissato dalla Legge 9/2012, ritenuta assoluta la necessità dell'attivazione in tempi rapidi delle nuove strutture, **questo Dipartimento si è rivolto in data 9 gennaio 2013 alla Segreteria della Conferenza Stato-Regioni – Servizio Sanità e Politiche Sociali –** affinché valutasse l'opportunità di sensibilizzare i Presidenti delle Regioni interessate al fine di acquisire notizie dalle singole Regioni circa lo stato di individuazione e realizzazione delle strutture residenziali sanitarie per l'esecuzione delle misure di sicurezza.

(La Conferenza Unificata, per il tramite del suo Segretario, ha rivolto al Segretario Generale della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome l'invito ad assumere ogni più utile iniziativa atta a corrispondere, nel più breve tempo possibile, alla richiesta formulata dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria volta ad ottenere il tempestivo invio da parte delle singole Regioni di notizie circa lo stato di individuazione e realizzazione delle strutture previste dalla Legge 9/2012).

§- Con separate **note a firma del Ministro della Giustizia indirizzate ai Presidenti delle Regioni in data 28 gennaio 2013**, in considerazione dell'approssimarsi del termine del 31 marzo 2013, a far data dal quale le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione in casa di cura e custodia sono eseguite all'interno delle strutture sanitarie, **è stato rivolto l'invito** affinché ciascuno di essi assuma ogni iniziativa utile per poter accogliere e prestare le cure necessarie ai cittadini i quali, residenti nel proprio territorio regionale, sono attualmente ospitati presso gli Ospedali psichiatrici Giudiziari.



Ministero della Giustizia

§- Sono stati intessuti, inoltre, rapporti di stretta collaborazione istituzionale con la *Commissione Parlamentare d'Inchiesta sull'Efficacia e l'Efficienza del Servizio Sanitario Nazionale*, nella persona dell'allora Presidente Senatore Ignazio Marino, Commissione dinanzi alla quale il Capo del Dipartimento è stato più volte a riferire, non solo per il raggiungimento delle finalità introdotte dalle nuove disposizioni di legge, ma anche per la risoluzione delle molteplici criticità certamente presenti nella realtà penitenziaria.

Si sottolinea, altresì, l'intensa opera di collaborazione intrapresa con detta Commissione, che ha consentito di realizzare in tempi brevissimi grandi risultati concreti, nonché con i rappresentanti del Ministero della Salute ed i rappresentanti delle Regioni, risoltasi non soltanto nella partecipazione al Gruppo di lavoro, ma anche in frequenti contatti tenutisi per lo più presso la sede del Dipartimento.

Il coinvolgimento di tutte le figure istituzionali ed il raggiungimento di soluzioni concordate tra tutti i partecipanti sono indispensabili affinché si possa addivenire nei termini al completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari voluto dal legislatore.

§- Nell'imminenza del termine fissato dall'art. 3 *ter* della Legge 9/2012, al fine di consentire l'adozione di misure finalizzate ad assicurare che le strutture sanitarie sostitutive, non ancora disponibili, possano essere ultimate ed al fine di garantire il completamento del percorso già avviato per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari concedendo alle Regioni un margine di tempo per adeguare a tale obiettivo i programmi in preparazione, è intervenuto il **decreto-legge 25 marzo 2013 n. 24**, recante "*Disposizioni in materia sanitaria*", apportante modifiche all'art. 3 *ter* del decreto-legge 22 dicembre 2011 n. 211, convertito con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012 n. 9.

Il decreto-legge **convertito, con modificazioni, nella Legge 23 maggio 2013, n. 57** pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 25 maggio 2013 n. 121, fissa la data di chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari **nel 1° aprile 2014**.

Le modifiche apportate alla Legge 9/2012 consentiranno alle Regioni di approntare lo specifico programma di utilizzo delle risorse finanziarie stanziata che deve comprendere, oltre



Ministero della Giustizia

alla descrizione degli interventi progettuali, anche la progressiva realizzazione dei percorsi terapeutico-riabilitativi finalizzati al recupero ed al reinserimento sociale dei pazienti provenienti dagli ospedali psichiatrici giudiziari. Come previsto dalla legge di conversione, dovranno essere definiti **tempi certi ed impegni precisi** per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari e dovrà essere prevista la dimissione di tutte le persone internate per le quali l'autorità giudiziaria abbia escluso o escluda la sussistenza della pericolosità sociale. Sussiste, altresì, l'obbligo per le ASL di prendere in carico i pazienti all'interno di progetti riabilitativi individuali, che assicurino il diritto alle cure e favoriscano l'esecuzione di misure di sicurezza alternative al ricovero in Ospedale Psichiatrico Giudiziario o all'assegnazione in Casa di Cura e Custodia.

La proroga è, pertanto, funzionale a consentire il processo di superamento degli O.P.G. verso le predette misure concedendo alle Regioni un lasso di tempo per adeguare i programmi a tale obiettivo e favorendo la costruzione di una rete di servizi.

Con l'introduzione del comma 8 *bis*, si dispone che ***“entro il 30 novembre 2013 il Ministro della salute e il Ministro della giustizia comunichino alle competenti Commissioni parlamentari lo stato di attuazione dei programmi regionali, di cui al comma 6, ... e in particolare il grado di effettiva presa in carico dei malati da parte dei dipartimenti di salute mentale e del conseguente avvio dei programmi di cura e di reinserimento sociale”***.

Le modifiche apportate al comma 9 della legge 9/2012 prevedono l'**intervento del Governo, in via sostitutiva**, in caso di mancata presentazione da parte delle Regioni dello specifico programma di cui al comma 6, ovvero di mancato rispetto del termine di completamento del suddetto programma.

Da notizie apprese informalmente dal Ministero della Salute, tutte le Regioni hanno presentato, entro il 15 maggio (termine previsto dalla Legge), il programma specifico di utilizzo delle risorse, previsto dal decreto interministeriale 28 dicembre 2012, tranne la Regione Veneto, per la quale è stata avviata da parte del Ministero della salute ed inoltrata al Presidente del Consiglio dei Ministri la procedura di Commissariamento.

Per le Regioni Emilia Romagna, Sardegna e Marche il Ministero dell'economia e delle finanze ha già emesso l'autorizzazione al pagamento dei fondi previsti per la normativa.

21/10/2013



Ministero della Giustizia

Questo Dipartimento sta procedendo a richiedere l'aggiornamento sullo stato di attuazione dei programmi.

AZIONI FUTURE

Posto che il Decreto 1° ottobre 2012, oltre a definire i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle REMS, prevede la stipula di appositi Accordi tra il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, il Ministero della Salute e le Regioni attraverso i quali regolamentare lo svolgimento delle funzioni di cui alla legge 26 luglio 1975, n. 354 e al decreto del Presidente della Repubblica n. 230/2000, anche con riferimento agli aspetti della esecuzione della misura di sicurezza ed alle forme dei rapporti con la magistratura, si segnalano le azioni che questa Amministrazione dovrà intraprendere ai fini del definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

- Istituzione di un **Gruppo di Lavoro** coordinato da questo Ufficio, che preveda la partecipazione di due Direttori di O.P.G. - uno dei due dovrebbe essere quello di Castiglione delle Stiviere che ha già una esperienza di gestione sanitaria dell'O.P.G. - per predisporre le forme e l'attuazione dell'Ordinamento penitenziario all'interno delle REMS e disciplinare i rapporti con la Magistratura individuando il centro di responsabilità e referente delle REMS.
- Definizione dei **ruoli** e dei **compiti** dell'Amministrazione Penitenziaria. Nella prima fase del passaggio delle competenze, è importante prevedere un sistema di coordinamento per la tenuta degli atti giuridici relativi al soggetto internato, la sua presa in carico, la stesura della posizione giuridica, nonché del fascicolo personale. In tal caso è auspicabile potersi avvalere della matricola e del collegamento con il sistema informatizzato già esistente
- Avvio di un **progetto di formazione**, a cura del Direttore Generale dell'I.S.S.PE., del personale dipendente delle Regioni e/o ASL che sarà impegnato ad operare



Ministero della Giustizia

all'interno delle REMS, finalizzato alla acquisizione di competenze tecnico-giuridiche.

- Studio da parte dell'Ufficio per lo sviluppo del sistema informatizzato, su impulso di questo Ufficio, per la **realizzazione di forme di collegamento** da attivare presso le REMS per l'aggiornamento del sistema centrale, che dovrà essere compatibile con quello già esistente presso gli istituti, e definizione dei relativi costi. Le spese relative alla attività di consulenza e ideazione dovrebbero spettare all'Amministrazione Penitenziaria, mentre la realizzazione dovrebbe essere a carico delle Regioni in ragione del riparto dei fondi stanziato dalla legge.
- L'Ufficio centrale delle traduzioni, coordinandosi con questo Ufficio, al quale rimarranno anche la competenza per l'emissione di provvedimenti di **assegnazione** e di **movimentazione** degli internati relativamente alle traduzioni per motivi di giustizia, ricoveri ospedalieri ed altri adempimenti previsti dalle norme, dovrà prevedere le modalità e le indicazioni da dare alle REMS e ai responsabili dei locali nuclei traduzioni, qualora si presenti la necessità di una movimentazione.
- Programma sulla futura destinazione delle strutture, oggi sedi degli ospedali psichiatrici giudiziari, e sulla loro riconversione, ove si prestino, in Istituti Penitenziari, nonché sul loro utilizzo per le sezioni per la tutela del disagio mentale dei detenuti e/o per ospitare quei soggetti oggi presenti negli O.P.G., che all'atto della loro chiusura rimarranno a carico dell'Amministrazione Penitenziaria, quali quelli rientranti nelle fattispecie di cui all'art. 111 del D.P.R. 230/2000, all'art. 148 c.p. ed all'art. 112 del D.P.R. 230/2000.

Contestualmente, si dovrà prevedere, interessando la competente Direzione Generale del Personale e della Formazione, il reimpiego del personale di Polizia Penitenziaria e degli altri profili professionali attualmente in servizio presso gli O.P.G.



Ministero della Giustizia

Nell'ipotesi della riconversione in Istituto di Pena la soluzione più ovvia sembrerebbe che il personale possa rimanere a prestare servizio nella stessa struttura. Potrebbe però profilarsi l'opportunità di prevedere la mobilità mediante trasferimenti a domanda o secondo altre modalità.