

ATTI PARLAMENTARI

XVII LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

**Doc. CCXVII
n. 4**

RELAZIONE

**SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE
INIZIATIVE PER IL SUPERAMENTO DEGLI
OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI**

(Aggiornata al 31 dicembre 2015)

*(Articolo 1, comma 2-bis, del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52,
convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81)*

Presentata dal Ministro della salute

(LORENZIN)

e dal Ministro della giustizia

(ORLANDO)

Trasmessa alla Presidenza il 22 gennaio 2016

PAGINA BIANCA



Ministero della Salute



Ministero della Giustizia

Relazione al Parlamento sul processo di superamento degli OPG

di cui all'art. 1, comma 2 bis, della Legge 81/2014 di conversione del decreto legge 31 marzo 2014, n. 52, recante "Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari".

Dicembre 2015

1. Stato di attuazione della realizzazione delle REMS e adempimenti seguiti alla diffida del Governo alle Regioni inadempienti

A partire dal 1° aprile 2015 le misure di sicurezza detentive del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia sono eseguite presso le nuove strutture residenziali socio sanitarie denominate Residenze per l'Esecuzione della Misura di Sicurezza (REMS), che gradualmente hanno iniziato ad accogliere i pazienti internati negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e le persone raggiunte da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria di applicazione di una misura di sicurezza detentiva, alle quali deve essere dedicato un trattamento ed un'assistenza esclusivamente sanitaria a cura del Servizio Sanitario Regionale.

Gli adempimenti connessi alla legge 81/2014 hanno impegnato l'Organismo di Coordinamento del processo di superamento degli OPG, insediato presso il Ministero della salute e presieduto dal Sottosegretario Vito De Filippo, Organismo che si è riunito con cadenza anche settimanale

nei mesi immediatamente successivi la scadenza prevista dalla legge e che ha monitorato con assiduità la situazione e le diverse problematiche che sono sorte nelle regioni.

Intensa è stata in questi mesi la collaborazione tra il Ministero della Salute e il Ministero della Giustizia, e tra l'Organismo di coordinamento e la Magistratura di sorveglianza, la quale fa parte dal 2015 dell'Organismo stesso con una rappresentanza nazionale composta dai cinque presidenti dei tribunali operanti nei distretti dove ha avuto sede un OPG.

Si fornisce di seguito una sintesi relativa allo stato di attuazione del programma e delle differenti soluzioni individuate dalle Regioni, anche a seguito delle azioni intraprese dal Governo, e la rilevazione di alcune criticità che ancor oggi impediscono il completamento del processo di superamento degli OPG e la piena esecuzione di quanto disposto dalla legge 81/2014 in merito ai percorsi terapeutici individuali e ai ricoveri.

- **Regione Piemonte** - Il programma, approvato con D.M. 19 dicembre 2014, come preannunciato dalla Regione sarà rimodulato. Si è sempre in attesa dei documenti relativi alla rimodulazione del programma con l'identificazione delle strutture definitive e dei p.l.

La Regione, nelle more della definizione delle REMS definitive, ha individuato due le strutture provvisorie di S. Michele di Bra (struttura privata) per 18 p.l. e di Grugliasco (TO) per 20 p.l. in grado di accogliere gli internati piemontesi ospiti negli OPG di riferimento.

Con DPCM del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 30 gg. la presa in carico dei propri residenti internati negli ex OPG e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie.

Su una previsione di 38 p.l. per due REMS provvisorie, la Regione ha attivato una sola REMS a S. Michele di Bra (struttura privata) per 18 p.l..

- **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. Si resta in attesa dei documenti relativi alla rimodulazione del programma per l'utilizzo delle risorse residue.

Per la fase transitoria è attiva la struttura di Castiglione delle Stiviere per 160 pl., che, tuttavia, si trova ad avere 225 pazienti. Pertanto, la Regione ha comunicato che la struttura non accetterà ulteriori pazienti e ha manifestato l'impossibilità di mantenere adeguati livelli di sicurezza.

- **Provincia Autonoma di Trento e di Bolzano** - in applicazione delle disposizioni di cui all'art. 2, comma 109, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, le Provincie non sono più destinatarie 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 Autonoma di Trento ha attivato dal 1° agosto presso il Polo della riabilitazione di Pergine 10 p.l. ad alta vigilanza ed ha riservato all'interno del Polo 5 p.l. per la P.A. di Bolzano.

- **Regione Veneto** – 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 ha stipulato una convenzione con la regione Lombardia per il pagamento delle rette dei pazienti ospitati a Castiglione delle Stiviere.

Con DPCM del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 15gg la presa in carico dei propri residenti internati negli ex OPG e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie.

Su una programmazione definitiva di 40 p.l. da attivarsi in tempi non definiti, la Regione in data del 18 dicembre 2015 ha comunicato che attiverà a partire dal 20 gennaio p.v. una REMS provvisoria da 16 p.l.

- **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 attivati 4 p.l. 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, che comunque risulta insufficiente rispetto alle effettive necessità.

- **Regione Emilia Romagna** - la Regione ha rimodulato, per la parte relativa ai p.l., il primo programma approvato con D.M. 9 ottobre 2013, il nuovo programma, approvato con D.M. 28 settembre 2015, prevede sempre la realizzazione di 1 residenza dotata di n. 30 posti letto in provincia di Reggio Emilia. 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 sono stati attivati 24 p.l. nelle residenze di Casale di Mezzani (AUSL PR) e di Casa degli Svizzeri (AUSL BO).

Regione Toscana-Umbria - l'accordo interregionale stipulato tra Toscana e Umbria ha definito un programma unitario, approvato con D.M. 19 dicembre 2013. Con D.M. 14 luglio 2015 la Regione ha rimodulato il programma che prevede la conferma di due delle cinque strutture intermedie già previste e individua nell'Area ospedaliera di Volterra la nuova REMS definitiva di 40 p.l., la cui attivazione è prevista per il 1° luglio 2017.

Per la fase transitoria è stata prevista l'attivazione di 22 p.l., sempre a Volterra.

Con DPCM del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 30gg la presa in carico dei propri residenti internati negli ex OPG e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie.

Su una previsione di 22 p.l. provvisori, ha attivato dal 1° dicembre 12 p.l. e 10 pl. saranno attivati entro il 31 gennaio 2016.

- **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 la fase transitoria è attiva dal 22 giugno in Loc. Molino Giovanetti - Montegrimano Terme (PU) una struttura di 16 p.l.

- **Regione Lazio** – la Regione Lazio ha rimodulato il programma approvato con D.M. 9 ottobre 2013. Il nuovo programma approvato con D.M. 31 marzo 2015 prevede la realizzazione di sei interventi, tre riguardanti la realizzazione di Rems per complessivi 91 p.l. e tre il potenziamento dei DSM.

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 91 posti letto così distribuiti:

- ASL Roma G - Presidio di Palombara Sabina: 40 p.l. per maschi – due moduli.
- ASL Roma G - Ospedale di Subiaco: 20 p.l. per maschi – 1 modulo,
- ASL Frosinone - Ceccano, ex SPDC dell'Ospedale: 20 p.l. per maschi – 1 modulo,
- ASL Frosinone - Pontecorvo Ex SPDC dell'Ospedale ora convertito in CdS; 11 p.l. per femmine – 1 modulo.

Con DPCM del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 45gg la presa in carico dei propri residenti internati negli ex OPG e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie.

Su una programmazione definitiva di 91 p.l., ha attivato tutti i 91 p.l. provvisori.

- **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.

Con DPCM del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 30gg la presa in carico dei propri residenti internati negli ex OPG e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie.

La Regione ha individuato una REMS provvisoria a Barete di 20 p.l. che sarà presumibilmente attivata entro il 31 dicembre 2015. Per la REMS definitiva di 20 p.l. non sono stati definiti i tempi di realizzazione.

- **Regione Campania** - la Regione ha confermato due delle 8 strutture approvate con il D.M. 9 ottobre 2013 e precisamente le strutture di San Nicola Baronio con 20 p.l. e di Calvi Risorta con 20 p.l..

Con DPCM del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 45gg la presa in carico dei propri residenti internati negli ex OPG e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie.

Su una programmazione definitiva di 40 p.l., ha attivato una delle due REMS definitive di 20 p.l. e due REMS provvisorie per complessivi 20 p.l. a Mondragone e a Roccaromana. La seconda REMS definitiva sarà presumibilmente attivata nel mese di gennaio 2016.

Il 21 dicembre 2015 è stato definitivamente chiuso l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Secondigliano (Napoli).

- **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 approvato con D.M. 30 aprile 2015. Le risorse residue saranno utilizzate dalla Regione per il rafforzamento dei servizi territoriali dei Dipartimenti di salute mentale: si resta ancora in attesa del relativo atto formale.

Con DPCM del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 30gg la presa in carico dei propri residenti internati negli ex OPG e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie.

Su una programmazione definitiva di 38 p.l., ha attivato dal 1° dicembre la REMS di Spinazzola di 20 p.l., La seconda REMS sarà presumibilmente attivata nel mese di settembre 2016.

- **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 Tinchi del comune di Pisticci, da adibire a struttura sanitaria residenziale per utenti psichiatrici autori di

reato – ASL di Matera” ed 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 REMS definitiva di ubicata in località Tinchi per 10 p.l. è stata attivata. In via provvisoria 5 p.l. sono stati riservati per la regione Calabria.

- **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. Transitoriamente la Regione ha stipulato una convenzione con la Regione Basilicata per 5 p.l.

Con DPCM del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 30gg la presa in carico dei propri residenti internati negli ex OPG e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie.

Su una programmazione definitiva di 40 p.l., prevede il completamento dei lavori della REMS provvisoria di 20 p.l. per febbraio 2016.

- **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 attivato due REMS provvisorie, di 20 p.l. ciascuna, ubicate nei comuni di Caltagirone (CT) e Naso (ME).

- **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 nel territorio di competenza della ASL n. 6. Si è sempre comunque in attesa dei documenti relativi alla rimodulazione del programma con l'identificazione delle strutture definitive e dei p.l.
E' stata attivata in via provvisoria la struttura costituita da una porzione della RSA di Capoterra (CA) di proprietà della ASL n. 8 di Cagliari, costituita da due moduli di n. 8 posti letto ciascuno e affidata alla gestione della ASL n. 6 di Sanluri.

È proseguita durante il 2015 la costante collaborazione della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria con l'Ufficio VII della Direzione Generale della Programmazione per la valutazione di tutte le iniziative delle Regioni in merito all'attivazione delle REMS (di fase provvisoria), alla revisione dei programmi definitivi e alle azioni correlate e conseguenti la diffida inviata alle Regioni inadempienti, contribuendo alla stesura di tutte le schede periodiche di aggiornamento della situazione, regolarmente presentate all'Organismo di Coordinamento.

Per quanto riguarda gli adempimenti previsti dalla Legge 81/14, in particolare si fa riferimento all'art.1 comma 1-ter che prevede quanto segue:

"I percorsi terapeutico-riabilitativi individuali di dimissione di ciascuna delle persone ricoverate negli ospedali psichiatrici giudiziari alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, di cui ai commi 5 e 6 dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e successive modificazioni, devono essere obbligatoriamente predisposti e inviati al Ministero della salute e alla competente autorità giudiziaria entro quarantacinque giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. I programmi sono predisposti dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano attraverso i competenti dipartimenti e servizi di salute mentale delle proprie aziende sanitarie, in accordo e con il concorso delle direzioni degli ospedali psichiatrici giudiziari. Per i pazienti per i quali è stata accertata la persistente pericolosità sociale, il programma documenta in modo puntuale le ragioni che sostengono l'eccezionalità e la transitorietà del prosieguo del ricovero".

Nella precedente relazione sono state date informazioni dettagliate sulle analisi derivate dalla banca dati costruita presso il Ministero della salute con le informazioni provenienti dalle regioni.

Si è ritenuto necessario, per continuare a monitorare il complesso percorso di definitiva chiusura degli OPG, disporre dei programmi individuali formulati sotto il profilo clinico per tutti coloro ancora presenti in OPG alla fine del 2015.

Altrettanto necessaria è stata valutata l'acquisizione delle medesime informazioni per quanto riguarda le persone ricoverate in misura di sicurezza presso le REMS, in questo caso coprendo l'intero periodo compreso tra aprile e dicembre 2015, sempre nella logica di comprendere la percorribilità di interventi alternativi.

Allo scopo è stata predisposta una nota, a firma del Sottosegretario alla salute, inviata alle Regioni a Novembre 2015, integrandola con una successiva email di natura tecnica che ha precisato la metodologia di raccolta e rappresentazione del dato, finalizzata a semplificare e omogeneizzare il lavoro delle Regioni.

I dati sono attesi entro il 31 gennaio 2016, per cui le analisi delle rilevazioni effettuate verranno presentate nella successiva relazione.

2. L'attività del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria nella fase conclusiva del passaggio dagli Ospedali Psichiatrici Giudiziari alle REMS.

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha continuato, per quanto di propria competenza, a porre in essere tutte le iniziative necessarie per giungere alla definitiva chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, assolvendo pienamente agli impegni assunti con gli Accordi sanciti in Conferenza Unificata nel senso della dovuta collaborazione istituzionale, per gli aspetti di natura strategica e per quelli di carattere operativo, con il Ministero della Salute e le Regioni in seno all'Organismo di coordinamento per il superamento degli OPG.

In virtù delle competenze delineate nell'Accordo del 26 febbraio 2015, 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"*, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha avviato, sulla base delle comunicazioni avute dal Ministero della Salute in

relazione alla avvenuta attivazione delle REMS, il programma per il trasferimento dei **689 internati**, ospitati **alla data del 31 marzo 2015** negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, verso le nuove strutture.

Inoltre, come previsto dall'Accordo del 26 febbraio 2015, il personale dell'Amministrazione Penitenziaria ha iniziato a prestare la propria collaborazione affiancando il personale delle REMS per gli aspetti giuridico-amministrativi all'atto del ingresso dei pazienti nelle residenze.

La mancata attivazione delle REMS da parte di alcune Regioni e l'insufficiente capacità ricettiva di quelle attivate non hanno consentito da subito l'accoglienza di tutti gli internati, già ospitati negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, presso le nuove strutture. Alla data del **15 dicembre 2015** risultano ancora presenti negli OPG **164 internati (si vedano i prospetti allegati)**.

Ancora una volta si è costretti a rilevare come l'esigenza di posti-letto ipotizzata dalle Regioni, che già nella prima comunicazione ricevuta dal Ministero della salute è apparsa palesemente inferiore rispetto all'effettiva utenza, è risultata sempre più inadeguata a fronte della reale necessità.

L'inadeguata capacità ricettiva delle REMS attivate sul territorio nazionale e la mancata attivazione delle stesse da parte di alcune Regioni non hanno reso possibile l'assegnazione ed il trasferimento presso le nuove strutture degli internati presenti negli OPG, come previsto dall'art. 1 dell'Accordo del 26 febbraio 2015.

A ciò si aggiunga che non hanno potuto trovare posto nelle REMS neanche tutte le persone in stato di libertà, raggiunte da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria di applicazione di una misura di sicurezza detentiva, a causa dell'indisponibilità di posti letto nelle REMS attive sul territorio nazionale.

Il Dipartimento è stato costretto a provvedere, in assenza di strutture disponibili ad accogliere i pazienti nel loro territorio di residenza, alla designazione delle REMS aventi disponibilità di posti letto e situate in Regioni diverse, recando aggravio alle strutture le quali, dopo aver raggiunto la capienza massima, hanno avuto difficoltà a loro volta ad accogliere i pazienti residenti nel territorio regionale di riferimento.

L'assenza di simultaneità nell'attivazione delle REMS da parte delle Regioni e la mancata osservanza dei tempi annunciati per la loro apertura e non mantenuti (**prospetto allegato**) hanno comportato un'attività defaticante e dispendiosa per l'Amministrazione Penitenziaria

(impegno di risorse economiche, di risorse umane, di mezzi) e la non tempestiva e puntuale esecuzione dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.

Alla data del **15 dicembre 2015** sono presenti nelle REMS **n. 455 pazienti (prospetti allegati)**, mentre alla stessa data sono **98 le persone** in stato di libertà che non hanno fatto ingresso in alcuna REMS.

Tali criticità sono state illustrate anche dal Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria nel corso delle Audizioni avanti alla "Commissione Igiene e Sanità" del Senato che hanno avuto luogo nei giorni 17 e 22 settembre 2015.

Nell'assenza di disponibilità di posti nelle REMS sono state ricercate dalla Magistratura, anche attraverso interlocutorie con il Dipartimento, soluzioni temporanee diverse - quali ad esempio ricoveri in reparti ospedalieri psichiatrici o in SPDC - che potessero contemperare le esigenze dell'assistenza adeguata alla condizione psicopatologica del paziente e le esigenze di tutela della comunità trattandosi di persone dichiarate "socialmente pericolose", in quanto autori di fatti costituenti reato, che potrebbero porre in essere condotte recanti pregiudizio per la collettività e nocimento a sé stessi.

Nella consapevolezza della complessità e della delicatezza di questa fase di passaggio a nuove modalità di assistenza delle persone sottoposte alle misure di sicurezza detentiva, il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria ha svolto, nel senso della consueta fattiva collaborazione e del rispetto dei compiti istituzionali, l'attività di raccordo tra l'Autorità Giudiziaria e le nuove strutture sanitarie, espressamente voluta dal Ministro della Giustizia e prevista nella circolare del 26 marzo 2015, indirizzata ai Presidenti delle Corti d'Appello ed ai Procuratori Generali presso le Corti d'Appello.

Tale è stata la sensibilità del Ministro della Giustizia rivolta alle nuove modalità di esecuzione delle misure di sicurezza, che ha voluto nell'ambito dell'istituzione degli *Stati Generali dell'Esecuzione Penale* riservare una particolare attenzione ai profili attinenti all'applicazione delle misure di sicurezza, private e non private della libertà personale, con l'attivazione del *Tavolo 11 - Misure di Sicurezza*.

Criticità giuridiche e amministrative

Nello svolgimento dell'attività di raccordo con la Magistratura, le criticità segnalate, dovute alla assenza di disponibilità di posti letto presso le REMS, hanno dato luogo a volte ad

incomprensioni con possibili ricadute anche di carattere penale: non sempre l'attività del Dipartimento è stata interpretata in coerenza con quanto previsto nell'Accordo del 26 febbraio 2015.

L'Autorità Giudiziaria, titolare del procedimento, ha ritenuto di rivolgere richieste di interventi all'Amministrazione Penitenziaria, attribuendo a questa la mancata esecuzione dei provvedimenti di applicazione della misura di sicurezza detentiva, laddove compete invece all'Amministrazione Penitenziaria soltanto l'indicazione della REMS, spettando alle REMS e/o all'Amministrazione regionale l'esecuzione dei provvedimenti emessi dall'Autorità Giudiziaria.

Analogamente è accaduto quando è stata sottolineata la mancata o non perfetta adesione al principio di territorialità, nei casi in cui il Dipartimento si è visto costretto ad indicare una REMS diversa da quella territorialmente competente, per la non disponibilità di posti letto in quella di riferimento.

I ricoverati ancora ospitati negli OPG - strutture che per effetto della normativa vigente sono chiuse - a causa della loro permanenza presso gli stessi, hanno presentato numerosi reclami ex art. 35 bis dell'Ordinamento Penitenziario in ordine al perdurare del loro stato di internamento, ritenendo l'esecuzione della misura di sicurezza violativa della legge con grave pregiudizio dei diritti.

I Tribunali di Sorveglianza di Reggio Emilia, Firenze e Messina, aditi, hanno dichiarato la sussistenza del diritto dei reclamanti ad essere trasferiti presso le nuove strutture residenziali per l'esecuzione delle misure di sicurezza detentive, affermando la sussistenza e l'attualità del pregiudizio recato in danno al reclamante; hanno altresì escluso alcuna contestazione all'Amministrazione Penitenziaria, riconoscendo che questa **“ben stia adempiendo agli obblighi cui è tenuta, e non è responsabile della situazione di fatto che ha determinato la lesione dei diritti”** dei reclamanti, e l'obbligo di *“facere”*.

Hanno, invece, attribuito alle Regioni la responsabilità della situazione di fatto oggetto dei reclami e lesiva dei diritti dei reclamanti e, pertanto, l'onere della soluzione opportuna a porre rimedio al pregiudizio, assegnando precisi termini per l'adozione dei necessari provvedimenti.

Il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, fin da subito, si è fatto promotore di un'opera di sensibilizzazione verso quelle Regioni le quali, pur avendo attivato nel proprio territorio una REMS ovvero attuato iniziative per l'accoglienza di pazienti residenti nel

proprio territorio regionale, non hanno tuttavia garantito una disponibilità di posti letto sufficiente ed adeguata ad accogliere i propri cittadini.

Da ultimo, le Regioni inadempienti sono state, con atti dispositivi della Presidenza del Consiglio dei Ministri datati 21 ottobre 2015, diffidate a garantire la presa in carico dei propri residenti internati negli ex ospedali psichiatrici giudiziari e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisoria, entro un termine stabilito per ciascuna di esse.

A seguito delle intese tra il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, a cura del competente Ufficio delle misure di sicurezza della Direzione Generale detenuti e trattamento, ed il rappresentante della Regione Campania, sono stati definiti gli ultimi adempimenti per il definitivo superamento dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Napoli e per la presa in carico dei pazienti residenti in Regione, che consentono la dismissione della struttura e la sua riconversione in Istituto Penitenziario.

**ALLEGATI FORNITI DAL DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE
PENITENZIARIA**

UFFICIO VI – MISURE DI SICUREZZA

ALLEGATO 1

**PROSPETTO INTERNATI PRESENTI NEI SINGOLI
OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI**

ALLA DATA DEL 15 DICEMBRE 2015

OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO	UOMINI	DONNE	TOTALE
CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	0	0	0
REGGIO NELL'EMILIA	19	0	19
MONTELUPO FIORENTINO	48	0	48
CC FIRENZE SOLLICCIANO – SEZIONE CASA DI CURA E CUSTODIA	0	0	0
AVERSA	41	0	41
NAPOLI SECONDIGLIANO REPARTO VERDE	16	0	16
BARCELLONA POZZO DI GOTTO	35	5	40
TOTALI	159	5	164

ALLEGATO 2

**PROSPETTO INTERNATI PRESENTI NEI SINGOLI
OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI SUDDIVISI PER
REGIONE DI RESIDENZA**

ALLA DATA DEL 15 DICEMBRE 2015

OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO	UOMINI	DONNE	TOTALE
REGGIO NELL'EMILIA	VENETO 13 LOMBARDIA 4 TOSCANA 1 S.F.D. 1	0	19
MONTELUPO FIORENTINO	TOSCANA 25 UMBRIA 3 LIGURIA 7 SARDEGNA 6 LAZIO 1 PUGLIA 1 S.F.D. 5	0	48
CC FIRENZE SOLLICCIANO – SEZIONE CASA DI CURA E CUSTODIA	0	0	0
AVERSA	ABRUZZO 3 CAMPANIA 12 LAZIO 19 MOLISE 1	0	41

	S.F.D. 6		
NAPOLI SECONDIGLIANO REPARTO VERDE	CAMPANIA 13 LAZIO 1 LIGURIA 1 S.F.D. 1	0	16
BARCELLONA POZZO DI GOTTO	CALABRIA 13 PUGLIA 7 SICILIA 13 LAZIO 1 S.F.D. 1	CALABRIA 1 SICILIA 4	40
TOTALI	159	5	164

ALLEGATO 3**PROSPETTO PRESENZE NELLE REMS ALLA DATA DEL 15 DICEMBRE 2015**

		UOMINI	DONNE	
REMS	AURISINA (TS)	0	0	0
REMS	BOLOGNA (BO)	11	3	14
REMS	BRA CASA DI CURA SAN MICHELE (CN)	18	0	18
REMS	CALTAGIRONE (CT)	19	0	19
REMS	CAPOTERRA (CA)	14	1	15
REMS	CASTIGLIONE DELLE STIVIERE (MN)	181	42	223

REMS	CECCANO (FR)	8	0	8
REMS	MANIAGO (PN)	2	0	2
REMS	MONDRAGONE (CE)	8	0	8
REMS	MONTE GRIMANO (PS)	17	1	18
REMS	NASO (ME)	20	0	20
REMS	PALOMBARA SABINA (RM)	19	0	19
REMS	PARMA (PR)	12	0	12
REMS	PERGINE VALSUGANA (TN)	8	1	9
REMS	PISTICCI (MT)	8	2	10
REMS	PONTECORVO (FR)	0	12	12
REMS	ROCCAROMANA (CE)	17	3	20
REMS	SAN NICOLA BARONIA (AV)	3	0	3
REMS	SPINAZZOLA (BAT)	2	0	2
REMS	SUBIACO (RM)	18	0	18
REMS	VAIRANO PATENORA (CE)	0	0	0
REMS	VOLTERRA (PI)	5	0	5
TOTALE		390	65	455

