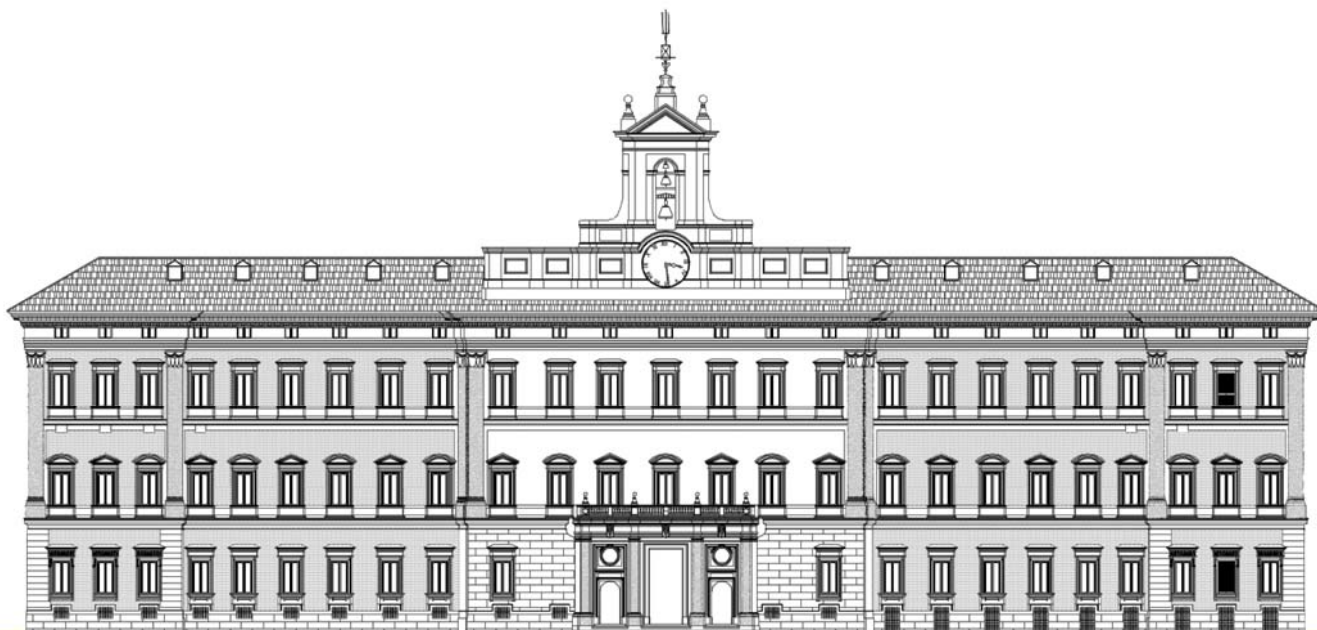




Camera dei deputati

XVII LEGISLATURA



Verifica delle quantificazioni

A.C. 2325-A

Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali  
psichiatrici giudiziari

*(Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52  
Approvato dal Senato AS 1417)*

N. 102 – 12 maggio 2014



# Camera dei deputati

XVII LEGISLATURA

## Verifica delle quantificazioni

A.C. 2325-A

Disposizioni urgenti in materia di superamento degli  
ospedali psichiatrici giudiziari

*(Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52  
Approvato dal Senato AS 1417)*

N. 102 – 12 maggio 2014

*La verifica delle relazioni tecniche che corredano i provvedimenti all'esame della Camera e degli effetti finanziari dei provvedimenti privi di relazione tecnica è curata dal Servizio Bilancio dello Stato.*

*La verifica delle disposizioni di copertura, evidenziata da apposita cornice, è curata dalla Segreteria della V Commissione (Bilancio, tesoro e programmazione).*

*L'analisi è svolta a fini istruttori, a supporto delle valutazioni proprie degli organi parlamentari, ed ha lo scopo di segnalare ai deputati, ove ne ricorrano i presupposti, la necessità di acquisire chiarimenti ovvero ulteriori dati e informazioni in merito a specifici aspetti dei testi.*

**SERVIZIO BILANCIO DELLO STATO – Servizio Responsabile**

☎ 066760-2174 / 066760-9455 – ✉ [bs\\_segreteria@camera.it](mailto:bs_segreteria@camera.it)

**SERVIZIO COMMISSIONI – Segreteria della V Commissione**

☎ 066760-3545 / 066760-3685 – ✉ [com\\_bilancio@camera.it](mailto:com_bilancio@camera.it)

Estremi del provvedimento

**A.C.** 2325-A

**Titolo breve:** Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, recante disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

**Iniziativa:** governativa

approvato dal Senato

**Commissione di merito:** II e XII Commissione

**Relatori per le Commissioni di merito:** Mattiello e Patriarca

**Gruppo:** PD

**Relazione tecnica:** presente

verificata dalla Ragioneria generale

riferita al testo presentato al Senato

Parere richiesto

**Destinatario:** All'Assemblea

**Oggetto:** testo A



# INDICE

<b>ARTICOLO 1 .....</b>	<b>3</b>
DIFFERIMENTO DI TERMINE E ULTERIORI DISPOSIZIONI PER IL DEFINITIVO SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI.....	3



## PREMESSA

Il disegno di legge in esame, approvato con modifiche dal Senato, dispone la conversione del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, recante disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Sul testo approvato dal Senato è pervenuta una relazione tecnica che aggiorna quella allegata al testo originario del provvedimento.

Si esaminano di seguito le norme considerate dalla relazione tecnica nonché le altre disposizioni che presentano profili di carattere finanziario.

## VERIFICA DELLE QUANTIFICAZIONI

### ARTICOLO 1

#### **Differimento di termine e ulteriori disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari**

Le norme, nel testo originario [comma 1, lettera a)], modificano, in primo luogo, l'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, che prevede, fra l'altro, la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG). In particolare, si interviene sul comma 4, differendo il termine per la definitiva chiusura delle citate strutture dal 1° aprile 2014 al 31 marzo 2015.

La formulazione originaria dell'articolo 3-ter, comma 4, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, fissava come data di chiusura il 31 marzo 2013. A partire da tale data le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia avrebbero dovuto essere eseguite esclusivamente all'interno delle nuove strutture sanitarie da realizzare in ottemperanza alle disposizioni recate dal comma 2 del medesimo articolo. La norma in questione autorizzava la spesa di 120 milioni di euro per l'anno 2012 e di 60 milioni di euro per l'anno 2013 per la realizzazione di nuove strutture o per la riconversione delle strutture esistenti. Era altresì autorizzata la spesa di 38 milioni di euro per il 2012 e di 55 milioni di euro a decorrere dal 2013 per il funzionamento delle nuove strutture.

In seguito è stato approvato l'articolo 1, comma 1, lettera b), del decreto-legge n. 24/2013 che ha, fra l'altro, differito dal 31 marzo 2013 al 1° aprile 2014 il termine per la chiusura degli OPG. La relazione tecnica allegata alla disposizione quantificava un onere per il differimento di **4,5 milioni di euro per il 2013 e di 1,5 milioni di euro per il 2014** che trovava capienza nelle disponibilità finanziarie già stanziata per gli stessi anni per il funzionamento delle nuove strutture.

Un'ulteriore modifica apportata al comma 4 dell'art. 3-ter del D.L. n. 211/2011 riguarda l'introduzione di disposizioni che stabiliscono che il giudice debba disporre nei confronti dell'infermo di mente l'applicazione di una misura di sicurezza diversa dal ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario salvo quando sono acquisiti elementi dai quali risulti che



ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e a far fronte alla sua pericolosità sociale [comma 1, lettera b)].

Le modifiche apportate dal Senato :

- estendono le predette previsioni al seminfermo di mente;
- prevedono che le medesime disposizioni si applichino anche nei casi in cui il giudice disponga in via provvisoria le indicate misure di sicurezza;
- precisano che le misure di sicurezza rispetto alle quali va effettuata la predetta valutazione riguardano anche il ricovero in una casa di cura e custodia;
- prevedono che l'accertamento della pericolosità sociale sia effettuato sulla base delle qualità soggettive della persona e senza tener conto delle condizioni di cui all'art. 133, secondo comma, numero 4, del codice penale (condizioni di vita individuale, familiare e sociale del reo);
- dispongono che non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali.

L'articolo 1, comma 1, lettera b), del decreto-legge in esame integra inoltre il testo del comma 6 dell'articolo *3-ter* del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, che detta la disciplina concernente:

- la realizzazione delle nuove strutture destinate ad accogliere le persone ricoverate negli attuali OPG ovvero la riconversione delle strutture esistenti;
- tutte le altre strutture propedeutiche o connesse con il processo di superamento degli OPG.

Tali attività sono inserite nell'ambito di programmi regionali per l'utilizzo dei fondi messi a disposizione per le finalità previste dal citato comma 6.

Le modifiche apportate dal Senato alle disposizioni in esame prevedono che le regioni, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, nell'ambito delle risorse destinate alla formazione, organizzino corsi per gli operatori del settore finalizzati alla progettazione e alla organizzazione di percorsi terapeutico-riabilitativi e alle esigenze di mediazione culturale. E' previsto anche che entro il 15 giugno 2014 le regioni possano modificare i programmi presentati in precedenza al fine di provvedere alla riqualificazione dei dipartimenti di salute mentale, di contenere il numero complessivo di posti letto da realizzare nelle strutture sanitarie che saranno create per superare gli OPG e di destinare le risorse alla realizzazione o riqualificazione delle sole strutture pubbliche [comma *1-bis*, lettera a)].

Con un emendamento approvato dal Senato è stato inoltre inserito all'interno dell'articolo *3-ter* del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, il comma 8.1, con il quale si stabilisce che, fino al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, l'attuazione delle

disposizioni del medesimo articolo costituisce adempimento ai fini della verifica del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza [comma 1-bis, lettera b)].

E' stato inoltre introdotto un comma che stabilisce che i percorsi terapeutico-riabilitativi individuali di dimissione<sup>1</sup> di ciascuna delle persone ricoverate negli OPG alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto 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 (comma 1-ter).

E' stato infine introdotto un comma che dispone che le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima (comma 1-quater).

Il comma 2 prevede che, al fine di monitorare il rispetto del termine di cui all'articolo 3-ter, comma 4, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, le regioni comunichino al Ministero della salute<sup>2</sup> e al Ministero della giustizia lo stato di realizzazione e riconversione delle strutture<sup>3</sup> nonché tutte le iniziative assunte per garantire il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Quando dalla comunicazione della regione risulti che lo stato di realizzazione e riconversione delle strutture e delle iniziative assunte per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari è tale da non garantirne il completamento entro il successivo semestre, il Governo provvede in via sostitutiva a norma dell'articolo 3-ter, comma 9, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9.

Durante l'esame presso il Senato è stato introdotto il comma 2-bis, che dispone che entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto è attivato presso il Ministero della salute un organismo di coordinamento per il superamento degli OPG composto da rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero della giustizia, delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di esercitare funzioni di monitoraggio e di coordinamento delle iniziative assunte per garantire il completamento del processo di superamento degli OPG. A tal fine l'organismo di coordinamento si raccorda con il comitato paritetico interistituzionale di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile

---

<sup>1</sup> Previsti dai commi 5 e 6 dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211.

<sup>2</sup> La comunicazione è inviata anche al comitato paritetico interistituzionale di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 126 del 30 maggio 2008. La comunicazione va resa entro l'ultimo giorno del semestre successivo alla data di entrata in vigore del presente decreto.

<sup>3</sup> Di cui all'articolo 3-ter, comma 6 del decreto-legge n. 211/2011.

2008<sup>4</sup>. La partecipazione alle sedute dell'organismo di coordinamento non dà luogo alla corresponsione di compensi, gettoni, emolumenti, indennità o rimborsi spese comunque denominati. Ogni tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto il Ministro della salute e il Ministro della giustizia trasmettono alle Camere una relazione sullo stato di attuazione delle suddette iniziative.

Agli oneri derivanti dalla proroga prevista dal comma 1, pari a 4,38 milioni di euro per il 2014 ed a 1,46 milioni di euro per il 2015, si provvede mediante corrispondente riduzione, per i medesimi anni, dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 3-ter, comma 7, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 (comma 3).

**La relazione tecnica, riferita al testo approvato dal Senato, in primo luogo replica il contenuto della relazione tecnica allegata al testo originario del decreto-legge che, a sua volta, è sostanzialmente identica alla relazione tecnica allegata all'AS 298 che recava il disegno di legge di conversione del decreto-legge 25 marzo 2013, n. 24.**

Tale decreto legge disponeva il precedente differimento del termine per la definitiva chiusura degli OPG. Il differimento era disposto, anche in tale caso, per un anno, dal 31 marzo 2013 al 1° aprile 2014.

In particolare, la relazione tecnica sottolinea che la proroga in esame della definitiva chiusura degli OPG recata dal provvedimento pone a carico dell'Amministrazione penitenziaria il compito di adempiere i propri compiti istituzionali per ulteriori dodici mesi, attraverso gli ordinari strumenti di programmazione finanziaria.

Va, quindi, valutata la sostenibilità degli interventi connessi alla gestione dei servizi finalizzati alla custodia e al mantenimento delle 866 persone internate presso i 5 ospedali psichiatrici giudiziari attualmente esistenti e gestiti dallo Stato, considerato che la gestione dell'o.p.g. di Castiglione delle Stiviere è già gestito dalla Regione Lombardia.

La relazione tecnica afferma che l'onere connesso all'intervento in esame viene complessivamente quantificato in **5.836.840 euro**, così suddiviso:

Mantenimento	1.506.840
Utenze	2.200.000
Sanità	1.800.000
Osservazione	80.000
Strutture	250.000
Totale	5.836.840
<b>Importo arrotondato</b>	<b>5.840.000</b>

---

<sup>4</sup> Già citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 126 del 30 maggio 2008.

Le singole voci di spesa sono quantificate in base agli elementi di seguito indicati.

#### Spese di mantenimento

La RT specifica che la spesa di mantenimento si riferisce agli oneri per il vitto, per il quale viene utilizzato un parametro giornaliero unitario di 4,50 euro (leggermente maggiorato rispetto all'importo medio nazionale in ragione della specificità del vitto fornito) e per le altre spese connesse all'igiene personale e degli ambienti detentivi. Tale tipologia di onere viene quantificato, per il periodo di differimento di 12 mesi, complessivamente in **1.506.840 euro** circa, come di seguito determinato.

<i>Vitto - Importo mensile (4,50 x 30)</i>	135 euro
<i>Altre spese - importo mensile</i>	10 euro
<i>Importo unitario mensile</i>	145 euro
<i>Internati</i>	866
<i>Importo totale mensile</i>	125.570 euro
<i>Importo totale per 12 mesi</i>	<b>1.506.840 euro</b>

#### Utenze acqua, luce, gas, riscaldamento, ecc.

La RT specifica che l'onere relativo ai consumi per acqua, luce, gas, riscaldamento è stato ricavato dai dati della contabilità analitica, da cui risulta, per le cinque strutture interessate, una spesa storica annua di circa **2.200.000 euro**.

#### Spesa sanitaria

La RT ricorda che tale tipologia di spesa, a seguito del passaggio della sanità penitenziaria a carico dei Servizi sanitari regionali, non è più a carico dell'Amministrazione penitenziaria. Tale passaggio non risulta ancora completato per tre Regioni a statuto speciale, tra le quali la Regione Siciliana. Ritiene, pertanto, di dover quantificare l'onere relativo al solo o.p.g. di Barcellona Pozzo di Gotto per il quale viene sostenuta una spesa annua di circa **1.800.000 euro**.

#### Osservazione e trattamento

La RT afferma che l'amministrazione dovrà, inoltre, continuare a sostenere la spesa relativa ai rapporti di natura convenzionale per prestazioni connesse all'osservazione e al trattamento delle persone internate. Tale tipologia di spesa, particolarmente necessaria per l'ambito al quale ci si riferisce, viene quantificata sulla base della spesa storica in **80.000 euro** annui.

#### Mantenimento in efficienza delle strutture

La RT quantifica in 50.000 euro per ciascuna struttura la spesa relativa ad interventi di piccola manutenzione ordinaria necessaria a fronte della vetustà delle strutture, per un onere complessivo pari a **250.000 euro**.

La relazione tecnica specifica che il predetto importo di 5.840.000 **incide per 4,38 milioni sul 2014 e per 1,46 milioni sul 2015.**

La relazione ricorda, infine, che le risorse di cui all'articolo 3-ter, comma 7, del decreto-legge n. 211/2011 sono confluite nel Fondo sanitario nazionale per un ammontare pari a 38 milioni di euro per il 2012 e a 55 milioni di euro per il 2013. Tali somme non sono state oggetto di riparto e pertanto la copertura finanziaria può essere assicurata mediante la riduzione del Fondo sanitario nazionale di un importo pari 4,38 milioni per il 2014 e per 1,46 milioni per il 2015.

L'ultima parte della relazione tecnica fornisce infine separata evidenza delle modifiche apportate nel corso dell'esame presso il Senato, evidenziando che le stesse, avendo carattere ordinamentale, non comportano nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

La relazione tecnica fornisce quindi una breve descrizione di tali modifiche, precisando che le stesse trattano:

- delle misure di sicurezza da applicare ai soggetti infermi e seminfermi di mente [comma 1, lettera b)];
- dell'organizzazione dei corsi di formazione per gli operatori di settore [comma 1-bis, lettera a)];
- della possibilità per le regioni, per i fini indicati nella norma, di modificare i programmi già presentati [ancora comma 1-bis, lettera a)];
- della qualificazione dell'attuazione del decreto da parte delle regioni come adempimento ai della verifica sull'erogazione dei livelli essenziali di assistenza [comma 1-bis, lettera b)];
- delle procedure per la predisposizione dei percorsi terapeutico-riabilitativi di dismissione delle persone ricoverate negli OPG e per la loro trasmissione al Ministero della salute ed alla competente autorità giudiziaria (comma 1-ter);
- della durata massima delle misure di sicurezza detentive provvisorie e definitive (comma 1-*quater*);
- della costituzione di un organismo di coordinamento per il superamento degli OPG (comma 2-bis).

**Al riguardo** per quanto concerne i profili di quantificazione si fa presente quanto segue:

- la proroga del termine per il definitivo superamento degli OPG è già stata disposta con meccanismo normativo e finanziario sostanzialmente identico nel decreto legge n. 24/2013 (convertito dalla legge n. 57/2013);
- la disposizione di cui comma 1-bis, lettera a), prevede espressamente che le regioni debbano organizzare corsi di formazione per gli operatori del settore, senza nuovi o

maggiori oneri a carico della finanza pubblica, nell'ambito delle risorse destinate alla formazione.

Per i predetti profili non si hanno quindi osservazioni da formulare.

Andrebbero peraltro forniti elementi di valutazione in merito al complessivo impatto finanziario delle modifiche apportate dal Senato all'art. 1, comma 1, lett. b), in materia di valutazione da parte del giudice delle condizioni in presenza delle quali si fa luogo al ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario o in una casa di cura e custodia. Infatti l'estensione della disciplina ai seminfermi di mente e le ulteriori disposizioni introdotte se, per un verso, appaiono suscettibili di ridurre il ricorso al ricovero nelle predette strutture, con conseguenti risparmi, dall'altro, appaiono suscettibili di determinare maggiori spese per l'applicazione delle misure alternative di cura e riabilitazione.

Per quanto riguarda il nuovo comma 8.1 introdotto all'art. 3-*ter* del D.L. 211/2011, si osserva che la legislazione vigente già prevede che le regioni, per il tramite delle ASL, debbano realizzare percorsi terapeutico-riabilitativi in favore delle persone ospiti degli OPG. Peraltro andrebbe chiarito se la previsione di cui comma 1-*bis*, lettera b) - che stabilisce che l'attuazione delle disposizioni dell'articolo 3-*ter* del decreto legge n. 211/2011 costituisce adempimento ai fini della verifica del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza – sia effettivamente priva di effetti negativi per la finanza pubblica.

Il Governo dovrebbe inoltre confermare che le eventuali spese di funzionamento dell'organismo di coordinamento di cui al comma 2-*bis* possano essere fronteggiate a valere sugli ordinari stanziamenti delle amministrazioni interessate.

Per quanto concerne, più in generale, le implicazioni finanziarie del provvedimento, si osserva che il differimento del termine per il superamento degli OPG è da porre in relazione con la mancata realizzazione delle strutture previste a supporto dei nuovi percorsi terapeutico-riabilitativi. A tal proposito si rammenta che l'articolo 3-*ter*, comma 6, del decreto legge n. 211/2011 autorizzava la spesa di 120 milioni di euro per l'anno 2012 e di 60 milioni di euro per l'anno 2013 anche per la realizzazione di nuove strutture o per la riconversione

delle strutture esistenti. Lo slittamento nel tempo del completamento dei lavori previsti appare quindi suscettibile di incidere negativamente sui saldi di indebitamento e di fabbisogno considerato che le spese in questione appaiono avere natura di conto capitale. Appare, pertanto, necessario che il Governo chiarisca se le attuali previsioni di spesa già scontino la nuova dinamica di spesa ipotizzata per il completamento delle opere.

**In merito ai profili di copertura finanziaria** (comma 3), riguardo all'utilizzo con finalità di copertura dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 3-*ter*, comma 7, del decreto-legge n. 211 del 2011 relativa al finanziamento delle attività necessarie al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, si segnala che, secondo quanto riportato dalla relazione tecnica, tali risorse sono confluite nel Fondo Sanitario Nazionale, per un ammontare di euro 38 milioni per l'anno 2012 e di euro 55 milioni a decorrere dall'anno 2013 e non sono state ancora ripartite ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera *a*), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112. Secondo la relazione tecnica, quindi, la copertura finanziaria in esame può essere assicurata mediante la ulteriore riduzione del Fondo Sanitario Nazionale, di un importo pari a 4,38 milioni di euro per l'anno 2014 e a 1,46 milioni di euro per l'anno 2015.