

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2064 del 19 novembre 2013

**Approvazione del Programma regionale per la realizzazione della struttura sanitaria extraospedaliera per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), ai sensi della legge 17 febbraio 2012, n. 9 art 3-ter.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si approva il Programma regionale per la realizzazione della struttura sanitaria extraospedaliera per il superamento degli ospedali Psichiatrici giudiziari, ai sensi della legge 17 febbraio 2012, n. 9 art 3-ter.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Il DPCM 1° Aprile 2008 prevede il trasferimento dall'Amministrazione Penitenziaria alle Regioni delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria. Il suddetto trasferimento interessa anche gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), come illustrato dalle "Linee di indirizzo per gli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Casa di Cura e Custodia" di cui all'Allegato C del DPCM 01/04/08.

Con Accordo Stato-Regioni Rep. 84/CU del 26 novembre 2009, sono state definite specifiche aree di collaborazione ed indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli OPG e nelle case di Cura e Custodia.

Con provvedimento n. 899 del 22 maggio 2012 è stato recepito l'Accordo Stato-Regioni che è stato approvato nella seduta della Conferenza Unificata in data 13 ottobre 2011 Rep. Atti 95/CU. L'Accordo "Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e nelle Case di Cura e Custodia di cui all'allegato C al DPCM 1° aprile 2008", prevede il Coordinamento dei bacini macroregionali di afferenza degli OPG per il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza degli interventi, mirati al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, attuando azioni finalizzate a tale superamento e promuovendo al contempo, la gestione uniforme ed omogenea dell'assistenza sanitaria a favore dei detenuti/internati attraverso il coordinamento delle amministrazioni coinvolte.

In data 17 febbraio 2012, è stata approvata la legge n. 9, art. 3-ter, che stabilisce:

- il termine per il completamento del processo di superamento degli OPG è fissato al 1° febbraio 2013; con successiva legge n. 57 del 23 maggio 2013 il termine per la chiusura degli OPG è stato prorogato al 1° aprile 2014;

- entro il 31 marzo 2012, con decreto di natura non regolamentare del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro della giustizia, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, sono definiti ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, anche con riguardo ai profili di sicurezza, relativi alle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in OPG; nel rispetto dei seguenti criteri:

- esclusiva gestione sanitaria all'interno delle strutture;
- attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, ove necessario in relazione alle condizioni dei soggetti interessati.

Nell'ottica delle azioni volte alla dismissione degli OPG, il 6 dicembre 2012 è stata approvata in Conferenza Unificata l'Intesa tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento di Bolzano e le Autonomie locali sullo schema di DM del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, concernente il riparto delle risorse di cui all'art. 3-ter, comma 6, del d.l. 22 dicembre 2011, n. 211, convertito con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, come modificato dall'art. 6 comma 3, del d.l. 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazione, nella legge 8 novembre 2012, n. 189".

Tale Intesa prevede il trasferimento alla Regione Veneto per l'anno 2012 di € 7.803.768,96 e per l'anno 2013 di € 3.783.487,79. Le risorse sono erogate alle regioni dopo l'approvazione da parte del Ministero della Salute di uno specifico programma di

utilizzo, da presentarsi entro 60 gg. dalla pubblicazione in GU.

In data 7 febbraio 2013 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 32 il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle Finanze del 28 dicembre 2012, di riparto delle risorse previste dall'art. 3-ter comma 6, della legge 17 febbraio 2012 n.9, di conversione del decreto legge 22 dicembre 2011, n.211, il quale prevede che ai sensi dell'art.2, comma 1, le Regioni entro 60 giorni dalla pubblicazione debbano presentare uno specifico programma di utilizzo delle risorse assegnate.

Il programma deve contenere la descrizione complessiva degli interventi progettuali con l'indicazione del numero, dell'ubicazione geografica e delle caratteristiche generali delle strutture da realizzare, nonché una valutazione sulla dimensione e composizione delle risorse umane e delle specifiche competenze necessarie alla piena funzionalità dei servizi sanitari operativi dopo l'intervento, e informazioni circa le modalità che si intendono adottare per il reperimento delle risorse umane.

Il Programma operativo è già stato trasmesso in data 11 settembre 2012 con nota prot. 407949 a firma dell'Assessore alla Sanità. Tale programma prevede la creazione di una Struttura chiusa, con i requisiti di sicurezza dell'OPG, con personale sanitario presente nelle 24 ore e con personale delle forze dell'ordine per la vigilanza perimetrale esterna, anch'esso presente per 24 ore/die, per 40 posti complessivi destinati a ristretti di sesso maschile e femminile. Si considera che la stessa sia una struttura sanitaria e sia suddivisa in due Sezioni separate, ma funzionalmente collegate, che attuino programmi di cura e custodia a diverso grado di protezione e integrati fra loro.

Una prima Sezione di circa 15/20 Posti letto ad alta intensità di vigilanza e assistenza, destinata a curare e custodire gli internati con patologia psichiatrica grave o in fase di scempenso e con pericolosità sociale grave; una seconda sezione di 15/20 Posti letto a media intensità di vigilanza e assistenza e con una impostazione maggiormente terapeutico/riabilitativa e quindi più simile a una Comunità Terapeutica, destinata agli internati con patologia psichiatrica in fase di parziale remissione e stabilizzazione clinica, la cui pericolosità sociale, non del tutto ancora attenuata, è diminuita in misura tale da consentire l'avvio di misure alternative. E' necessario altresì che la Struttura, per ambedue le sezioni, sia dotata di tutti quei servizi previsti sia dalla Legge sull'Ordinamento penitenziario (L 354/1975) e dalla normativa sul trattamento assistenza e osservazione degli internati (DPR 230/2000) sia dalla consolidata pratica della Psichiatria Clinica e della Riabilitazione Psicosociale centrate sulla persona: stanze per l'attività specialistica psichiatrica, psicologica e psicoterapica, Centro per le attività diurne nel quale poter effettuare alcune attività educative e riabilitative, locali di soggiorno che permettano di valorizzare la socializzazione e spazi verdi esterni. Il personale sanitario, dirigenziale e assistenziale, e quello delle forze dell'ordine devono essere non solo quantitativamente e qualitativamente adeguati alle necessità di vigilanza, sicurezza e custodia da un lato e di cura e riabilitazione dall'altro, ma anche specificamente formati per l'effettuazione di tali compiti.

Successivamente il modello sopra descritto è stato ulteriormente approfondito al fine di recepire, ferma restando la capacità ricettiva complessiva di 40 posti letto, l'esigenza di flessibilità e adattabilità nel tempo della struttura, con la scomposizione dei moduli originari da 20 posti letto in moduli da 6-7posti letto ciascuno.

Considerato che i vari provvedimenti applicativi sopra citati non fissano i criteri per l'individuazione dell'ubicazione geografica della struttura in oggetto, si ritiene che debba essere preferibilmente individuata un'area che sia, ad esempio, in posizione non troppo centrale, raggiungibile anche con mezzi pubblici, non lontana da una struttura sanitaria dotata di Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC) e da un presidio delle Forze dell'Ordine.

La scelta dell'area, per il cui eventuale acquisto è stata prevista una somma di € 500.000,00.= nel quadro economico di massima del modello edilizio individuato, verrà comunque definitivamente effettuata, in accordo con le Aziende ULSS del Veneto, solo una volta definita la questione finanziaria.

Con il presente provvedimento si propone di recepire il sopra citato Programma che viene unito in **Allegato A** per l'inoltro al Ministero della Salute.

Il provvedimento viene adottato successivamente al termine previsto dalla normativa nazionale sopra indicata stante la necessità di verificare la sostenibilità economica dell'intervento.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

#### LA GIUNTA REGIONALE

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto - il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

- Visto il DPCM 1° aprile 2008 ("Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria");
- Vista la D.G.R. n. 2144 del 29 luglio 2008 di recepimento del DPCM 1° aprile 2008;
- Visto l'Accordo Stato-Regioni del 26 novembre 2009 "Accordo concernente definizione di specifiche aree di collaborazione e 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 DPCM 1° aprile 2008;
- Visto l'Accordo Stato-Regioni del 13 ottobre 2011, recante "Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali psichiatrici giudiziari e nelle Case di Cura e Custodia di cui all'allegato C al DPCM 1° aprile 2008";
- Vista la Legge 17 febbraio 2012, n. 9;
- Vista la Legge 23 maggio 2013, n. 57;
- Visto il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle Finanze del 28 dicembre 2012 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 32 del 7 febbraio 2013 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 32;

delibera

1. di recepire il Programma regionale per la realizzazione della struttura sanitarie extraospedaliera per il superamento degli ospedali Psichiatrici giudiziari, ai sensi delle legge 17 febbraio 2012, n.9 art 3-ter e successive modificazioni, in **Allegato A**;
2. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
3. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.