



# *Il Presidente della Repubblica*

**VISTI** gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

**CONSIDERATO** che i programmi regionali per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, di cui all'articolo 3-ter, comma 6, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, non possono essere attuati entro il termine, in scadenza, del 1° aprile 2014, di cui al comma 4 del medesimo articolo 3-ter;

**RITENUTA** la straordinaria necessità ed urgenza di prorogare il predetto termine del 1° aprile 2014, di cui all'articolo 3-ter, comma 4, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, al fine di consentire alle regioni e province autonome di completare tutte le misure e gli interventi strutturali già programmati, finalizzati ad assicurare l'assistenza terapeutico-riabilitativa per il recupero e il reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli ospedali psichiatrici giudiziari;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 31 marzo 2014;

**SULLA PROPOSTA** del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia;

**E M A N A**

il seguente decreto-legge:

ART. 1

*(Modifiche all'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9)*

1. Al comma 4 dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, sono apportate le seguenti modificazioni:
  - a) al primo periodo, le parole: «1° aprile 2014» sono sostituite dalle seguenti: «31 marzo 2015»;
  - b) dopo il primo periodo è inserito il seguente: «Il giudice dispone 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 risulta che ogni altra misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate ed a fare fronte alla sua pericolosità sociale. Allo stesso modo provvede il magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'articolo 679 del codice di procedura penale.».
2. Al fine di monitorare il rispetto del termine di cui all'articolo 3-ter, comma 4, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, come modificato dal comma 1 del presente decreto, le regioni comunicano al Ministero della salute, al Ministero della giustizia e 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, entro l'ultimo giorno del semestre successivo alla data di entrata in vigore del presente decreto, lo stato di realizzazione e riconversione delle strutture di cui all'articolo 3-ter, comma 6, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, nonché tutte le iniziative assunte per garantire il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Quando dalla comunicazione della regione risulta 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.
3. 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 dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 3-ter, comma 7, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9. Le relative risorse sono iscritte al pertinente programma dello stato di previsione del Ministero della giustizia per gli anni 2014 e 2015. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con proprio decreto, le occorrenti variazioni di bilancio.

MM (PS)

Art. 2

**(Entrata in vigore)**

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 31 marzo 2014

PD: V. GIARDINO

CD: RENZI

" : LORENZINI

" : ORLANDO

Per copia conforme.

**DISEGNO DI LEGGE PER LA CONVERSIONE IN LEGGE DEL  
DECRETO-LEGGE 31 MARZO 2014, N. 52, RECANTE  
DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI SUPERAMENTO DEGLI  
OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI.**

**RELAZIONE**

La proposta legislativa in esame è finalizzata a prorogare di un anno la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), oggi prevista per il 1° aprile 2014. Tale termine, infatti, non risulta congruo per completare definitivamente il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, soprattutto in ragione della complessità della procedura per la realizzazione delle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza.

Le motivazioni d'urgenza che inducono a proporre una proroga contenuta in un anno nascono dalla necessità di contemperare, da un lato, le esigenze rappresentate dalle regioni di avere a disposizione un maggior lasso tempo per concludere i lavori per la realizzazione e la riconversione delle strutture sanitarie destinate ad accogliere i soggetti oggi internati negli OPG, e, dall'altro, l'esigenza di dar corso in tempi rapidi al definitivo superamento degli OPG.

A fronte della proroga, fermo l'obbligo di dimettere senza indugio dagli OPG e prendere in carico nei Dipartimenti di salute mentale sul territorio le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose, viene, altresì, previsto il dovere del giudice di verificare se in luogo del ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario può essere adottata nei confronti dell'infermo di mente una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge, idonea ad assicurarli cure adeguate ed a far fronte alla sua pericolosità sociale. Analogamente, è previsto che allo stesso modo provvede il magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'articolo 679 del codice di procedura penale.

Al fine, poi, del più proficuo impiego del lasso di tempo concesso alle regioni con il presente differimento è previsto che entro l'ultimo giorno del semestre successivo alla data di entrata in vigore del decreto esse diano conto al Ministero della salute, al Ministero della giustizia ed 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, dello stato di avanzamento dei lavori di realizzazione e riconversione delle strutture destinate all'accoglienza dei soggetti oggi internati negli OPG, nonché di tutte le iniziative assunte per garantire il completamento del processo di superamento degli OPG. Ciò consentirà di monitorare compiutamente i progressi compiuti dalle regioni nell'attuazione dei programmi di cui al comma 4 dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con



modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, già comunicati alle Commissioni parlamentari dal Ministro della salute e dal Ministro della giustizia ai sensi del comma 8-bis dell'art. 3-ter.

Viene, altresì, previsto che, nel caso in cui dall'esame della comunicazione della regione risulti che lo stato di avanzamento dei lavori di realizzazione e riconversione delle strutture e delle iniziative assunte per il superamento degli OPG sia tale da non garantirne il completamento entro il periodo di proroga, il Governo, a norma dell'art. 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, provvede in via sostitutiva, al fine di dare piena esecuzione al processo di superamento degli OPG entro il termine ultimo della proroga.

Il comma 3 riduce le risorse di cui al comma 7 dell'art. 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e ne prevede il trasferimento al Ministero della giustizia per consentirgli di far fronte agli oneri che ricadranno a suo carico durante il periodo di proroga.



**decreto-legge recante "DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI".**

*(Referente del Ministero della giustizia: dott. Stefano Visonà, magistrato addetto all'Ufficio Legislativo del Ministero della giustizia 0668852076)*

**ANALISI DI IMPATTO DELLA REGOLAMENTAZIONE (A.I.R.)**

(all. "A" alla Direttiva P.C.M. 16 gennaio 2013)

**SEZIONE I - Contesto e obiettivi dell'intervento di regolamentazione**

**A) Rappresentazione del problema da risolvere e delle criticità constatate, anche con riferimento al contesto internazionale ed europeo, nonché delle esigenze sociali ed economiche**

L'intervento normativo, che prevede il differimento di un anno del termine di chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) - oggi fissato dall'articolo 3-ter, comma 4, decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, al 1° aprile 2014 - si rende necessario per le difficoltà incontrate dalle regioni nel dare attuazione al programma per la realizzazione e la riconversione delle strutture necessarie per la presa in carico dei soggetti oggi internati negli OPG e la conseguente impossibilità di provvedervi nei termini fissati.

In tale contesto appare evidente come nel caso di mancato intervento potrebbero determinarsi seri problemi, anche per la salute e l'incolumità delle persone.

A fronte della proroga, tuttavia, fermo l'obbligo di dimettere senza indugio dagli OPG e prendere in carico nei Dipartimenti di salute mentale sul territorio le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose, viene, altresì, previsto il dovere del giudice di verificare se in luogo del ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario può essere adottata nei confronti dell'infermo di mente una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge, idonea ad assicurargli cure adeguate ed a far fronte alla sua pericolosità sociale. Analogamente, è previsto che allo stesso modo provvede il magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'articolo 679 del codice di procedura penale.

Infine, per evitare che il differimento della chiusura degli OPG finisca per assumere carattere «strutturale», il presente intervento normativo prevede un monitoraggio dell'attività regionale di realizzazione e riconversione delle strutture in cui ospitare i soggetti oggi internati. Allo scopo viene imposto alle regioni l'obbligo di dar conto, entro la fine del semestre successivo all'entrata in vigore del decreto, al Ministero della salute, al Ministero della giustizia ed al comitato paritetico interistituzionale di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008 dello stato di avanzamento degli interventi di realizzazione e riconversione delle predette strutture. E viene, altresì, previsto che, nel caso in cui dall'esame della comunicazione della regione risulti che lo stato di avanzamento dei lavori di realizzazione e riconversione delle strutture e delle ulteriori iniziative assunte per il superamento degli OPG è tale da non garantirne il completamento entro il periodo di proroga, il Governo, a norma dell'art. 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, provvede in via sostitutiva, al fine di dare piena esecuzione al processo di superamento degli OPG entro il termine ultimo della proroga.

**B) Indicazione degli obiettivi (di breve, medio o lungo periodo) perseguiti con l'intervento normativo.**

L'obiettivo perseguito con l'intervento normativo è di consentire alle regioni di completare le opere e le iniziative necessarie per prendere definitivamente in carico i soggetti oggi internati negli OPG, garantendo a questi ultimi le condizioni di trattamento più idonee. La brevità del periodo di differimento mira a contemperare le predette necessità delle regioni con la necessità di pervenire comunque in tempi rapidi al «definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari».

**C) Descrizione degli indicatori che consentiranno di verificare il grado di raggiungimento degli obiettivi indicati e di monitorare l'attuazione dell'intervento nell'ambito della VIR.**

Al fine del più proficuo impiego del lasso di tempo concesso alle regioni con il presente differimento, è previsto che allo scadere del semestre successivo alla data di entrata in vigore del decreto le regioni diano conto al Ministero della salute, al Ministero della giustizia ed al comitato paritetico interistituzionale di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008 dello stato di avanzamento dei lavori di realizzazione e riconversione delle strutture destinate all'accoglienza dei soggetti oggi internati negli OPG e delle ulteriori iniziative intraprese al fine di realizzare il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Ciò consentirà di monitorare compiutamente i progressi compiuti dalle regioni nell'attuazione dei programmi di cui al comma 4 dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, già comunicati alle Commissioni parlamentari dal Ministro della salute e dal Ministro della giustizia ai sensi del comma 8-bis dell'art. 3-ter.

**D) Indicazione delle categorie dei soggetti, pubblici e privati, destinatari dei principali effetti dell'intervento regolatorio.**

Gli effetti dell'intervento riguardano il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria del Ministero della giustizia - che attualmente gestisce gli OPG e che dovrà continuare a svolgere questo compito per il periodo della proroga -, il Ministero della salute e le regioni, cui passeranno in carico i soggetti oggi internati, nonché i soggetti oggi internati negli OPG.

**SEZIONE 2 - Procedure di consultazione precedenti l'intervento**

Il presente intervento normativo prende le mosse dalla valutazione dei programmi presentati dalle regioni ai sensi dell'articolo 3-ter, comma 8-bis, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e dagli incontri con le regioni, all'esito dei quali è emerso che il termine per la chiusura degli OPG previsto dalla normativa vigente, 1 aprile 2014, non è congruo, soprattutto per i tempi di realizzazione delle strutture, fase che si deve confrontare con una serie di procedure amministrative complesse.

**SEZIONE 3 - Valutazione dell'opzione di non intervento di regolamentazione (opzione zero)**

L'opzione zero, che determinerebbe il passaggio in carico alle regioni dei soggetti oggi internati negli OPG, senza che sussistano ancora le condizioni necessarie a garantire adeguata tutela agli interessi di tutti i soggetti coinvolti, non appare praticabile.

**SEZIONE 4 - Opzioni alternative all'intervento regolatorio**

Nel corso delle consultazioni con le regioni non sono emerse opzioni alternative all'intervento regolatorio.

**SEZIONE 5 - Giustificazione dell'opzione regolatoria proposta e valutazione degli oneri amministrativi e dell'impatto sulle PMI**

**A) Svantaggi e vantaggi dell'opzione prescelta, per i destinatari diretti e indiretti, a breve e a medio-lungo termine, adeguatamente misurati e quantificati, anche con riferimento alla possibile incidenza sulla organizzazione e sulle attività delle pubbliche amministrazioni, evidenziando i relativi vantaggi collettivi netti e le relative fonti di informazione.**

L'opzione regolatoria prescelta presenta lo svantaggio di differire ancora una volta la chiusura degli OPG, che il decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito in legge 17 febbraio 2012, n. 9, aveva fissato originariamente al 31 marzo 2013, e che è già stata differita all'1 aprile 2014 dal decreto-legge 25 marzo 2013, n. 24, convertito dalla legge 23 maggio 2013, n. 57.

Evita, tuttavia, di mettere a repentaglio e ledere in modo irreparabile gli interessi dei soggetti oggi internati negli OPG e di creare situazioni di rischio difficilmente controllabili per i cittadini. Ed è, comunque, temperata dal dovere di dimettere senza indugio dagli OPG e prendere in carico nei Dipartimenti di salute mentale sul territorio le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose e di verificare se in luogo di ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario può essere adottata nei confronti dell'infermo di mente una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge, idonea ad assicurargli cure adeguate ed a far fronte alla sua pericolosità sociale. Analogamente, è previsto che allo stesso modo provvede il magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'articolo 679 del codice di procedura penale.

**B) Individuazione e stima degli effetti dell'opzione prescelta sulle micro, piccole e medie imprese.**

Il presente intervento normativo non comporta effetti diretti sulle micro, piccole e medie imprese.

**C) Indicazione e la stima degli oneri informativi e dei relativi costi amministrativi, introdotti o eliminati a carico di cittadini e imprese.**

L'intervento normativo non comporta oneri informativi e conseguenti costi amministrativi a carico di cittadini ed imprese.

**D) Condizioni e i fattori incidenti sui prevedibili effetti dell'intervento regolatorio, di cui comunque occorre tener conto per l'attuazione.**

Non risultano condizioni o fattori che possano incidere sulla regolare applicazione dell'intervento regolatore, che non comporta, tra l'altro, impegni di spesa aggiuntivi.

**SEZIONE 6 - Incidenza sul corretto funzionamento concorrenziale del mercato e sulla competitività del Paese**

L'intervento normativo non ha effetti sul funzionamento concorrenziale del mercato e sul grado di competitività.

**SEZIONE 7 - Modalità attuative dell'intervento di regolamentazione**

**A) Soggetti responsabili dell'attuazione dell'intervento regolatorio.**

L'intervento normativo non necessita di provvedimenti attuativi ma solo di dar corso al monitoraggio semestrale previsto per controllare lo stato di avanzamento dei lavori regionali di realizzazione delle strutture destinate ad accogliere i soggetti oggi internati negli OPG, monitoraggio cui provvederanno congiuntamente il Ministero della salute, il Ministero della

giustizia ed il comitato paritetico interistituzionale di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008.

**B) Le azioni per la pubblicità e per l'informazione dell'intervento.**

Dell'intervento normativo, del quale già ampiamente si discute sui *media*, verrà data pubblicità sul sito internet del Ministero.

**C) Strumenti e modalità per il controllo e il monitoraggio dell'intervento regolatorio.**

Il Ministero della salute, il Ministero della giustizia ed il comitato paritetico interistituzionale di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008 daranno corso congiuntamente, senza aggravio di oneri, al monitoraggio semestrale previsto per controllare lo stato di avanzamento dei lavori regionali di realizzazione delle strutture destinate ad accogliere i soggetti oggi internati negli OPG.

**D) Meccanismi eventualmente previsti per la revisione dell'intervento regolatorio.**

Non sono previsti meccanismi per la revisione dell'intervento regolatorio.

**E) Aspetti prioritari da monitorare in fase di attuazione dell'intervento regolatorio e considerare ai fini della VIR.**

Il Ministero della salute, il Ministero della giustizia ed il comitato paritetico interistituzionale di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008 monitoreranno congiuntamente lo stato di avanzamento dei lavori regionali di realizzazione delle strutture destinate ad accogliere i soggetti oggi internati negli OPG giustizia, al fine di assicurare che tutti i soggetti coinvolti facciano quanto necessario perché possa finalmente pervenirsi alla chiusura degli OPG.

**SEZIONE 8 - Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea**

Il presente intervento normativo non recepisce alcuna direttiva europea.

## **Relazione tecnico-normativa**

**Amministrazioni proponenti:** Ministero della salute e Ministero della giustizia.  
(Referente del Ministero della giustizia: dott. Stefano Visonà, magistrato addetto all'Ufficio Legislativo del Ministero della giustizia 0668852076)

**Titolo: DECRETO-LEGGE RECANTE DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI.**

.

### **PARTE I. ASPETTI TECNICO-NORMATIVI DI DIRITTO INTERNO**

#### **1) Obiettivi e necessità dell'intervento normativo. Coerenza con il programma di governo.**

L'intervento normativo prevede il differimento di un anno del termine di chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), oggi fissato dall'articolo 3-ter, comma 4, decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, al 1° aprile 2014.

L'intervento si rende necessario per le difficoltà incontrate dalle regioni nel dare attuazione al programma per la realizzazione e la riconversione delle strutture necessarie per la presa in carico dei soggetti oggi internati negli OPG e la conseguente impossibilità di provvedervi nei termini fissati.

La brevità del periodo di differimento mira a contemperare la necessità delle regioni di godere di un ulteriore lasso di tempo per dar corso e completare gli interventi di realizzazione e riconversione delle strutture e la necessità di pervenire tempestivamente al «definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari».

Per evitare che il differimento della chiusura degli OPG finisca per assumere carattere «strutturale», il presente intervento normativo prevede un monitoraggio dell'attività regionale di realizzazione e riconversione delle strutture in cui ospitare i soggetti oggi internati. Allo scopo viene imposto alle regioni l'obbligo di dar conto, entro la fine del semestre successivo all'entrata in vigore del decreto, al Ministero della salute, al Ministero della giustizia ed al comitato paritetico interistituzionale di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008 dello stato di avanzamento degli interventi di realizzazione e riconversione delle predette strutture. E viene previsto che, nel caso in cui dall'esame della comunicazione della regione risulti che lo stato di avanzamento dei lavori di realizzazione e riconversione delle strutture e delle iniziative assunte per il superamento degli OPG è tale da non garantirne il completamento entro il periodo di proroga, il Governo, a norma dell'art. 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, provvede in via sostitutiva, al fine di dare piena esecuzione al processo di superamento degli OPG entro il termine ultimo della proroga.

Inoltre, a fronte della proroga, fermo l'obbligo di dimettere senza indugio dagli OPG e prendere in carico nei Dipartimenti di salute mentale sul territorio le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose, viene previsto il dovere del giudice di verificare se in luogo del ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario può essere adottata nei confronti dell'infermo di mente una diversa misura di sicurezza, prevista dalla legge, idonea ad assicurargli cure adeguate ed a far fronte alla sua pericolosità sociale. Analogamente, è previsto che allo stesso modo provvede il magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'articolo 679 del codice di procedura penale.

## **2) Analisi del quadro normativo nazionale.**

L'intervento normativo si inserisce nel quadro delle disposizioni per il definitivo superamento degli OPG, di cui modifica i termini di attuazione.

## **3) Incidenza delle norme proposte sulle leggi e i regolamenti vigenti.**

L'intervento normativo comporta il differimento di un ulteriore anno della chiusura degli OPG e la permanenza, per lo stesso periodo, degli internati in dette strutture.

## **4) Analisi della compatibilità dell'intervento con i principi costituzionali.**

L'intervento non comporta modifiche normative di rilievo costituzionale.

## **5) Analisi delle compatibilità dell'intervento con le competenze e le funzioni delle regioni ordinarie e a statuto speciale nonché degli enti locali.**

L'intervento normativo si rende necessario per andare incontro all'esigenza manifestata dalle regioni di avere a disposizione un ulteriore periodo di tempo per completare gli interventi necessari per realizzare e riconvertire le strutture nelle quali ospitare i soggetti oggi internati negli OPG.

## **6) Verifica della compatibilità con i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza sanciti dall'articolo 118, primo comma, della Costituzione.**

L'intervento normativo non presenta profili di contrasto con i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza sanciti dall'articolo 118, primo comma, della Costituzione.

## **7) Verifica dell'assenza di rilegificazioni e della piena utilizzazione delle possibilità di delegificazione e degli strumenti di semplificazione normativa.**

Il differimento del termine di chiusura degli OPG importa la modifica di una norma primaria (l'articolo 3, comma 4, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, al 1° aprile 2014) e non può, pertanto, avvenire che per il tramite di una norma di pari rango.

**8) Verifica dell'esistenza di progetti di legge vertenti su materia analoga all'esame del Parlamento e relativo stato dell'iter.**

Non ci sono provvedimenti vertenti su materia analoga attualmente all'esame del Parlamento.

**9) Indicazioni delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi di costituzionalità sul medesimo o analogo oggetto.**

I temi e gli aspetti su cui incide l'intervento normativo non hanno formato oggetto di contrasti giurisprudenziali né di giudizi di costituzionalità.

**PARTE II. CONTESTO NORMATIVO COMUNITARIO E INTERNAZIONALE**

**10) Analisi della compatibilità dell'intervento con l'ordinamento comunitario.**

L'intervento normativo non presenta aspetti di interferenza o di incompatibilità con l'ordinamento comunitario.

**11) Verifica dell'esistenza di procedure di infrazione da parte della Commissione Europea sul medesimo o analogo oggetto.**

Non risultano procedure di infrazione da parte della Commissione europea sul medesimo o analogo oggetto.

**12) Analisi della compatibilità dell'intervento con gli obblighi internazionali.**

L'intervento normativo non presenta aspetti di interferenza o di incompatibilità con gli obblighi internazionali.

**13) Indicazioni delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi innanzi alla Corte di Giustizia delle Comunità europee sul medesimo o analogo oggetto.**

Non risultano pendenti giudizi innanzi alla Corte di giustizia delle comunità europee sul medesimo o analogo oggetto.

**14) Indicazioni delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi innanzi alla Corte Europea dei Diritti dell'uomo sul medesimo o analogo oggetto.**

Non risultano pendenti giudizi innanzi alla Corte europea di diritti dell'uomo sul medesimo o analogo oggetto.

**15) Eventuali indicazioni sulle linee prevalenti della regolamentazione sul medesimo oggetto da parte di altri Stati membri dell'Unione Europea.**

Non risulta che sui temi e gli aspetti disciplinati dal presente intervento normativo si diano linee prevalenti nella normativa degli altri Stati membri.

**PARTE III. ELEMENTI DI QUALITA' SISTEMATICA E REDAZIONALE DEL TESTO**

**1) Individuazione delle nuove definizioni normative introdotte dal testo, della loro necessità, della coerenza con quelle già in uso.**

L'intervento normativo non introduce nuove definizioni e quelle adottate nell'ambito dello stesso risultano del tutto coerenti con quelle già attualmente in uso.

**2) Verifica della correttezza dei riferimenti normativi contenuti nel progetto, con particolare riguardo alle successive modificazioni ed integrazioni subite dai medesimi.**

I riferimenti normativi che figurano nel progetto di intervento normativo sono corretti.

**3) Ricorso alla tecnica della novella legislativa per introdurre modificazioni ed integrazioni a disposizioni vigenti.**

L'intervento normativo, in parte, novella l'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, sostituendo al primo periodo del comma 4 il termine «1° aprile 2014°» con il termine «31 marzo 2015» ed aggiungendo al comma 4 il seguente, ulteriore periodo: «Il giudice dispone 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 risulta che ogni altra misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate ed a fare fronte alla sua pericolosità sociale». In parte, incide sull'attribuzione delle risorse necessarie a finanziare il transito in capo alle strutture sanitarie regionali dei soggetti oggi internati negli OPG, disciplinata dai commi 6 e 7 dell'art. 3-ter. In parte, introduce una nuova disposizione finalizzata al monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi di realizzazione e riconversione delle strutture nelle quali ospitare i soggetti oggi internati negli OPG e delle altre iniziative assunte per garantire il superamento degli OPG; prevedendo, contestualmente, l'intervento sostitutivo del Governo quando, all'esito del monitoraggio, risulti che

le regioni non danno garanzia di realizzare tali interventi e tali iniziative entro il termine ultimo di proroga.

**4) Individuazione di effetti abrogativi impliciti di disposizioni dell'atto normativo e loro traduzione in norme abrogative espresse nel testo normativo.**

Il presente intervento normativo non comporta effetti abrogativi impliciti di disposizioni previgenti.

**5) Individuazione di disposizioni dell'atto normativo aventi effetto retroattivo o di reviviscenza di norme precedentemente abrogate o di interpretazione autentica o derogatorie rispetto alla normativa vigente.**

L'intervento normativo non contiene norme ad effetto retroattivo o che comportino reviviscenza di norme precedentemente abrogate o di interpretazione autentica o derogatorie rispetto alla normativa previgente.

**6) Verifica della presenza di deleghe aperte sul medesimo oggetto, anche a carattere integrativo o correttivo.**

Non vi è alcuna delega aperta sul medesimo oggetto, anche a carattere integrativo o correttivo.

**7) Indicazione degli eventuali atti successivi attuativi; verifica della congruenza dei termini previsti per la loro adozione.**

L'intervento normativo non prevede provvedimenti di attuazione, contenendo disposizioni puntuali ed immediatamente efficaci.

**8) Verifica della piena utilizzazione e dell'aggiornamento di dati e di riferimenti statistici attinenti alla materia oggetto del provvedimento, ovvero indicazione della necessità di commissionare all'Istituto nazionale di statistica apposite elaborazioni statistiche con correlata indicazione nella relazione economico-finanziaria della sostenibilità dei relativi costi.**

Non risulta necessario commissionare all'Istituto nazionale di statistica apposite elaborazioni statistiche in materia.

## RELAZIONE TECNICA

Il provvedimento in epigrafe dispone la proroga di ulteriori 12 mesi del termine per la definitiva dismissione degli ospedali psichiatrici giudiziari, dalla data del 1° aprile 2014, alla data del 31 marzo 2015.

Il Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria del Ministero della giustizia sarà chiamato ad adempiere, in tale ambito, ai propri compiti istituzionali, attraverso gli ordinari strumenti di programmazione finanziaria.

E' necessario, pertanto, valutare l'impatto finanziario degli interventi connessi alla gestione dei servizi finalizzati alla custodia e al mantenimento delle n. 866 persone internate presso i n. 6 ospedali psichiatrici giudiziari attualmente esistenti per gli ulteriori nove mesi dell'anno 2014 e per i primi tre mesi dell'anno 2015.

Considerato che la gestione dell'OPG di Castiglione delle Stiviere è passata alla Regione Lombardia, l'onere viene quantificato con riferimento alle rimanenti strutture di: Reggio Emilia, Montelupo Fiorentino, Aversa, Napoli e Barcellona Pozzo di Gotto.

L'onere connesso all'intervento in esame viene complessivamente quantificato in 5,84 milioni di euro sulla base dei seguenti dati analitici.

### Spese di mantenimento

La spesa di mantenimento di riferisce agli oneri per il vitto, per il quale viene utilizzato un parametro giornaliero unitario di € 4,50 (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, in complessivi € 1.506.840,00 come di seguito determinato.

Vitto - Importo mensile (4,50 x 30)	135,00
Altre spese - importo mensile	10,00
Importo unitario mensile	145,00
Internati	866
Importo totale mensile	125.570,00
Importo totale per 12 mesi	1.506.840,00

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

L'onere relativo ai consumi per acqua, luce, gas, riscaldamento/condizionamento è stato ricavato dai dati della contabilità analitica, da cui risulta, per le cinque strutture interessate, una spesa storica annua di circa € 2.200.000,00.

L'onere per dodici mesi aggiuntivi può, quindi, essere quantificato in € 2.200.000,00.

### Spesa sanitaria

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 la Regione Sicilia (Regione a statuto speciale).

Si ritiene, pertanto, di dover quantificare l'onere relativo al solo OPG di Barcellona Pozzo di Gotto per il quale viene sostenuta una spesa annua di circa € 1.800.000,00.

L'onere per dodici mesi aggiuntivi può, quindi, essere quantificato in € 1.800.000,00.

### Osservazione e trattamento



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, può essere quantificata, sulla base della storica, in 80.000,00 euro per i dodici mesi aggiuntivi.

**Mantenimento in efficienza delle strutture**

La vetustà delle strutture rende, inoltre, necessario continui interventi di piccola manutenzione ordinaria, talora dettati da situazioni di urgenza, la cui spesa può essere ragionevolmente quantificata in almeno € 50.000,00 all'anno per ciascuna struttura. Il relativo ulteriore onere può, quindi, essere quantificato, per dodici mesi, in € 250.000,00.

**RIEPILOGO X 12 MESI**

Mantenimento	€ 1.506.840,00
Utenze	€ 2.200.000,00
Sanità	€ 1.800.000,00
Osservazione	€ 80.000,00
Strutture	€ 250.000,00
TOTALE	€ 5.836.840,00 ARROTONDATO PRUDENZIALMENTE A 5,84 MILIONI DI EURO

Anno 2014 (9/12 dal 1° aprile 2014 al 31 dicembre 2014)	€ 4.380.000,00
Anno 2015 (3/12 dal 1° gennaio 2015 al 31 marzo 2015)	€ 1.460.000,00
Totale onere	€ 5.840.000,00

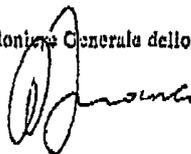
Considerato che le risorse di cui all'art. 3-ter, comma 7 del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, confluite nel Fondo Sanitario Nazionale, per un ammontare di euro 38 milioni per l'anno 2012 e di euro 55 milioni a decorrere dall'anno 2013, non hanno ancora formato oggetto di riparto ai sensi dell'art. 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, la copertura finanziaria della presente proposta di modifica 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 di un importo pari a 1,46 milioni di euro per l'anno 2015.

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, ha avuto esito

POSITIVO       NEGATIVO

31 MAR 2014

Il Ragioniere Generale dello Stato



**ART. 1**

**1. E' convertito in legge il decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52 , recante disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.**

**2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.**

## Statoregioni

---

**Da:** "Per conto di: protocollo.dagl@mailbox.governo.it" <posta-certificata@spcoop.postacert.it>  
**A:** <STATOREGIONI@MAILBOX.GOVERNO.IT>  
**Data invio:** mercoledì 2 aprile 2014 17.25  
**Allega:** daticert.xml; postacert.eml  
**Oggetto:** POSTA CERTIFICATA: DAGL-0003392-P-02/04/2014 - CONVERSIONE IN LEGGE DEL  
DECRETO LEGGE 31 MARZO 2014 N.52 SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI  
PSICHIATRICI GIUDIZIARI (AS 1417)#9218147#

Messaggio di posta certificata

Il giorno 02/04/2014 alle ore 17:25:20 (+0200) il messaggio

"DAGL-0003392-P-02/04/2014 - CONVERSIONE IN LEGGE DEL DECRETO LEGGE 31  
MARZO 2014 N.52 SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI (AS  
1417)#9218147#" e' stato inviato da "[protocollo.dagl@mailbox.governo.it](mailto:protocollo.dagl@mailbox.governo.it)"

indirizzato a:

[STATOREGIONI@MAILBOX.GOVERNO.IT](mailto:STATOREGIONI@MAILBOX.GOVERNO.IT)

Il messaggio originale e' incluso in allegato.

Identificativo del messaggio: [opec275.20140402172520.28269.05.1.102@spcoop.postacert.it](mailto:opec275.20140402172520.28269.05.1.102@spcoop.postacert.it)