



N.31- aprile 2014

Decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, recante disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari ([A.S. n. 1417](#)), con gli emendamenti approvati dalle Commissioni riunite

Il decreto-legge in esame reca alcune novelle ed integrazioni alla disciplina sul completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, posta dall'[art. 3-ter del D.L. 22 dicembre 2011, n. 211](#), convertito, con modificazioni, dalla [L. 17 febbraio 2012, n. 9](#), e successive modificazioni.

In primo luogo, si proroga (**comma 1, lettera a**), dell'**articolo 1**) dal 1° aprile 2014 al 31 marzo 2015 il termine per la definitiva sostituzione degli ospedali psichiatrici giudiziari¹ con le nuove strutture sanitarie, conformi ad ulteriori requisiti rispetto a quelli già previsti per le strutture residenziali psichiatriche. Tali requisiti specifici (strutturali, tecnologici ed organizzativi) sono stati stabiliti con il [D.M. 1° ottobre 2012](#). Esso prevede tra l'altro - in conformità con i criteri posti dal [comma 3 del citato art. 3-ter del D.L. n. 211](#) - che la gestione all'interno delle nuove strutture sia di esclusiva competenza sanitaria e che, per l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna (per la quale è esclusa la competenza sia del Servizio sanitario nazionale sia dell'Amministrazione penitenziaria), le regioni e le province autonome, ove necessario, attivino specifici accordi con le prefetture, al

fine di garantire adeguati standard di sicurezza.

Si ricorda che, in base al [comma 4 del citato art. 3-ter del D.L. n. 211](#), e successive modificazioni, a decorrere dal termine oggetto della presente proroga, le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia sono eseguibili esclusivamente all'interno delle nuove strutture (l'assegnazione a casa di cura e custodia rappresenta una misura di sicurezza che si esegue all'interno del complesso dell'ospedale psichiatrico giudiziario o delle nuove strutture summenzionate). Resta fermo che le persone che abbiano cessato di essere socialmente pericolose devono "essere senza indugio dimesse e prese in carico, sul territorio, dai Dipartimenti di salute mentale".

L'**articolo 1, comma 1, lettera b**), del decreto-legge in conversione (riguardo alla riformulazione complessiva della **lettera b**) proposta dalle Commissioni riunite del Senato, cfr. *infra*) interviene sul citato [art. 3-ter del D.L. n. 211 del 2011](#), aggiungendo un periodo al comma 4 di tale articolo. Con tale nuova previsione si stabilisce che 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

¹ Si ricorda che gli ospedali psichiatrici giudiziari attualmente esistenti sono ubicati nei seguenti comuni: Aversa (CE), Barcellona Pozzo di Gotto (ME), Castiglione delle Stiviere (MN), Montelupo Fiorentino (FI), Napoli, Reggio nell'Emilia.

adeguate ed a fare fronte alla sua pericolosità sociale. Allo stesso modo provvede il magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'art. 679² del codice di procedura penale.

La disposizione in esame si limita in parte ad esplicitare, sul piano della formulazione legislativa, quanto già costituisce norma vigente per effetto della sentenza della Corte costituzionale [n. 253 del 2003](#), che ha dichiarato costituzionalmente illegittimo l'art. 222 del codice penale nella parte in cui precludeva al giudice - che in concreto ravvisi l'inidoneità della misura del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario a rispondere alle esigenze di cura e tutela della persona interessata, da un lato, e di controllo e contenimento della sua pericolosità sociale dall'altro lato - di adottare un'altra fra le misure previste dalla legge, e in specie la misura della libertà vigilata, accompagnata, ai sensi dell'art. 228, secondo comma, del codice penale, da prescrizioni idonee nella specie ad evitare le occasioni di nuovi reati. Peraltro, per effetto della nuova previsione, la misura di sicurezza del ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario potrà essere applicata solo quando siano positivamente acquisiti elementi dai quali risulti che ogni altra misura diversa non sia idonea ad assicurare cure adeguate ed a fare fronte alla pericolosità sociale della persona interessata, mentre per effetto della ricordata sentenza della Corte costituzionale il giudice disponeva la misura del ricovero in un ospedale psi-

chiatrico giudiziario salvo che questa risultasse inidonea a rispondere alle predette esigenze. Ne consegue che la previsione qui introdotta parrebbe avere una portata innovativa con riferimento ai casi dubbi, nei quali da ora in poi il giudice dovrà optare per la misura di sicurezza non detentiva in luogo del ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario, il cui ambito applicativo dovrebbe quindi risultare ulteriormente ristretto.

Nel corso dell'esame in sede referente, le Commissioni riunite del Senato hanno approvato gli emendamenti 1.2 (testo 2), 1.8 e 1.6, con i quali è stata interamente riformulata la suddetta lettera b) del comma 1 dell'articolo 1 del decreto-legge. La nuova formulazione - che in parte riprende quella originaria - stabilisce che il giudice dispone nei confronti dell'infermo di mente e del seminfermo di mente l'applicazione di una misura di sicurezza diversa dal ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario o in una casa di cura e custodia, salvo quando siano acquisiti elementi dai quali risulti che ogni misura diversa non sia idonea ad assicurare cure adeguate ed a fare fronte alla sua pericolosità sociale, il cui accertamento è effettuato unicamente sulla base delle qualità soggettive della persona e senza tenere conto delle condizioni di cui all'art. 133, comma secondo, n. 4³, del codice penale. Allo stesso modo provvede il magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'art. 679 del codice di procedura penale. Si dispone altresì che non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali. Si prevede inoltre - intervenendo specificamente sul versante dell'applicazione provvisoria delle misure di sicurezza, nell'ambito del procedimento penale - che, dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto in esame, non potrà essere disposta, ai sensi degli artt. 312 e 313 del codice di pro-

² Si riporta qui di seguito il testo del richiamato articolo 679: "Art. 679 (Misure di sicurezza) 1. Quando una misura di sicurezza diversa dalla confisca è stata, fuori dei casi previsti nell'articolo 312, ordinata con sentenza, o deve essere ordinata successivamente, il magistrato di sorveglianza, su richiesta del pubblico ministero o di ufficio, accerta se l'interessato è persona socialmente pericolosa e adotta i provvedimenti conseguenti, premessa, ove occorra, la dichiarazione di abitudine o professionalità nel reato. Provvede altresì, su richiesta del pubblico ministero, dell'interessato, del suo difensore o di ufficio, su ogni questione relativa nonché sulla revoca della dichiarazione di tendenza a delinquere. 2. Il magistrato di sorveglianza sovrintende alla esecuzione delle misure di sicurezza personali .".

³ Il richiamato n. 4 prevede che, ai fini della valutazione della capacità a delinquere del reo, il giudice debba tener conto anche delle condizioni di vita individuale, familiare e sociale del medesimo.

cedura penale, l'applicazione della misura di sicurezza del ricovero provvisorio in ospedale psichiatrico giudiziario o in casa di cura e custodia, ai sensi dell'art. 206 del codice penale; in luogo di tale misura, si stabilisce che, nel corso del procedimento penale, la verifica della pericolosità sociale e la custodia cautelare nei riguardi dell'imputato infermo di mente sono disposte ed eseguite secondo le modalità di cui all'art. 286 del codice di procedura penale, che prevede il ricovero provvisorio in idonea struttura del servizio psichiatrico ospedaliero. *Dal momento che l'emendamento 1.6 fa riferimento alla custodia cautelare - la quale, in generale, presuppone⁴ la sussistenza di "gravi indizi di colpevolezza" e, quindi, anche la sussistenza di una capacità di intendere e di volere almeno parziale⁵ - potrebbe essere ritenuto opportuno specificare quale sia il nuovo regime di applicazione provvisoria delle misure per i soggetti che, all'epoca di commissione dell'illecito penale, fossero completamente incapaci di intendere e di volere. Si rileva, inoltre, che la custodia cautelare è assoggettata a limiti temporali massimi di durata, a differenza delle misure di sicurezza (anche se applicate in via provvisoria). Potrebbe essere ritenuto opportuno specificare se le nuove norme sull'applicazione provvisoria delle misure riguardino anche gli effetti dei provvedimenti giurisdizionali già emessi (anche prima delle verifiche periodiche previste dalla disciplina vigente⁶) e se le medesime norme trovino applicazione anche a regime - cioè, dopo il completamento della sostituzione degli ospedali psichiatrici giudiziari con le nuove strutture -.*

Le Commissioni riunite del Senato, con l'approvazione dell'emendamento 1.9 (testo 2), propongono - con l'inserimento di un **comma** dopo il **comma 1** dell'**articolo 1** del decreto-legge - una nuova norma, relativa alla fase transitoria, precedente al completo superamento degli ospedali psichiatrici giu-

diziari. Si prevede che le regioni e le province autonome, attraverso i dipartimenti e servizi di salute mentale delle proprie aziende sanitarie, predispongano, in accordo e con il concorso delle direzioni degli ospedali psichiatrici giudiziari, programmi individualizzati di dimissione di ciascuna delle persone ricoverate alla data del 31 marzo 2014 negli ospedali psichiatrici giudiziari; per i pazienti per i quali sia stata accertata (dall'autorità giudiziaria competente, secondo le procedure già vigenti ed i relativi rinnovi temporali) la persistente pericolosità sociale, il programma deve documentare in modo puntuale le ragioni che sostengono l'eccezionalità e la transitorietà del prosieguo del ricovero. L'emendamento prevede, inoltre, che i progetti individualizzati siano inviati entro il 15 giugno 2014 al Ministero della salute e alla competente autorità giudiziaria.

Riguardo agli altri emendamenti approvati dalle Commissioni riunite che inseriscono un comma dopo il comma 1, cfr. infra.

Il **comma 2** dell'**articolo 1** del decreto-legge in esame prevede che le regioni e le province autonome comunichino al Ministero della salute, al Ministero della giustizia ed al comitato paritetico interistituzionale in materia di sanità penitenziaria (istituito presso la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome⁷), entro il 1° ottobre 2014, lo stato di realizzazione (anche mediante riconversione) delle nuove strutture sanitarie in oggetto nonché le iniziative assunte per garantire il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Si prevede altresì che, qualora dalla comunicazione della regione risulti che lo stato di realizzazione e riconversione delle strutture e quello delle iniziative suddette sia tale da non garantire il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari entro il termine summenzionato del 31 marzo 2015, il Governo provveda in via sostitutiva. Si ri-

⁴ Ai sensi dell'art. 273, comma 1, del codice di procedura penale.

⁵ Cfr. l'art. 85 del codice penale.

⁶ Verifiche periodiche di cui all'art. 72 ed all'art. 313, comma 2, del codice di procedura penale.

⁷ Il comitato è stato previsto [dall'art. 5, comma 2, del D.P.C.M. 1° aprile 2008](#), ai fini dell'attuazione delle linee guida in materia di sanità penitenziaria (riguardo al suddetto [D.P.C.M. 1° aprile 2008](#), cfr. *infra*).

corda che l'ipotesi di intervento sostitutivo è già contemplata dalla normativa in materia fino ad ora vigente⁸, per l'ipotesi di mancato rispetto del termine di completamento del programma regionale relativo al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Per la procedura sostitutiva trovano applicazione le norme generali di cui all'[art. 8 della L. 5 giugno 2003, n. 131](#)⁹, insieme con la norma specifica¹⁰ secondo cui, il Consiglio dei Ministri, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, nomina commissario la stessa persona per tutte le regioni per le quali si rendano necessari gli interventi sostitutivi in oggetto.

Le Commissioni riunite del Senato, con l'approvazione dell'emendamento 1.10, propongono di consentire che, entro il 15 giugno 2014, le regioni possano modificare i programmi presentati, al fine di provvedere alla riqualificazione dei dipartimenti di salute mentale, contenere il numero complessivo di posti letto da realizzare nelle nuove strutture sanitarie in oggetto (destinate, in via sostitutiva, all'esecuzione delle misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia) ed impiegare le risorse per la realizzazione o riqualificazione delle sole strutture pubbliche. Quest'ultima ipotesi di possibile limitazione (da parte della regione) fa riferimento all'interpretazione della norma vigente secondo cui le nuove strutture (destinate, in via sostitutiva, all'esecuzione delle misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia) possono essere gestite anche da soggetti privati (si ricorda che, in base al citato [D.M. 1° ottobre 2012](#), le nuove strutture devono essere realizzate e

gestite dal Servizio sanitario regionale - o della provincia autonoma - e che, almeno secondo un certo orientamento interpretativo, nella nozione in esame possono rientrare anche le strutture private accreditate e convenzionate con la regione o con la provincia autonoma).

Le Commissioni riunite del Senato, con l'approvazione dell'emendamento 1.11 (testo 2), propongono che le regioni, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, organizzino corsi di formazione per gli operatori del settore, intesi alla progettazione ed all'organizzazione di percorsi terapeutico-riabilitativi ed al soddisfacimento delle esigenze di mediazione culturale.

Con l'approvazione dell'emendamento 1.14, le Commissioni riunite del Senato propongono di inserire, fino al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, gli obblighi a carico delle regioni, previsti dalla disciplina sul medesimo superamento, tra quelli al cui adempimento è subordinata l'attribuzione di una quota del finanziamento (in favore delle regioni medesime) della spesa sanitaria corrente.

Inoltre, le Commissioni riunite del Senato, con l'approvazione dell'emendamento 1.20 (testo 2), propongono l'istituzione, presso il Ministero della salute, di un Tavolo per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, con funzioni di monitoraggio e di coordinamento in materia. Il Tavolo deve raccordarsi con il suddetto comitato paritetico interistituzionale in materia di sanità penitenziaria. Si propone altresì che, 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 trasmettano alle Camere una relazione sullo stato di attuazione delle iniziative di cui alla disciplina in oggetto.

Il **comma 3 dell'articolo 1** del decreto-legge quantifica nella misura di 4,38 milioni di euro per il 2014 e di 1,46 milioni per il 2015 gli oneri derivanti dalla proroga di cui al **comma 1, lettera a)**. Tali oneri - come specifica la relazione tecnica allegata al disegno di legge di conversione del presente decreto - riguardano le spese che, nel prolungamento

⁸ Cfr. il comma 9 del citato [art. 3-ter del D.L. n. 211](#), e successive modificazioni.

⁹ [L'art. 8 della L. n. 131 del 2003](#) è richiamato - insieme con il relativo principio di cui all'art. 120, secondo comma, della Costituzione - dal citato comma 9 dell'[art. 3-ter del D.L. n. 211](#), e successive modificazioni.

¹⁰ Di cui al citato comma 9 dell'[art. 3-ter del D.L. n. 211](#), e successive modificazioni.

della fase transitoria, ricadranno sul Ministero della giustizia per i compiti residui (dopo il trasferimento¹¹ delle relative funzioni sanitarie ai Servizi sanitari regionali¹²) che competono al Dicastero nella gestione degli ospedali psichiatrici giudiziari (ad esclusione dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Castiglione delle Stiviere, la cui gestione fa ora capo interamente alla Regione dia¹³). Ai fini della copertura finanziaria degli oneri suddetti, il **comma 3** riduce nelle misure corrispondenti, per i medesimi anni 2014 e 2015, le risorse stanziare per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

A cura di:

M. Bracco

F. Cavallucci

L'ultima nota breve:

[Riforme istituzionali: la documentazione del Servizio Studi con i riferimenti ipertestuali](#)

(n. 30 - aprile 2014)

nota breve

sintesi di argomenti di attualità del Servizio Studi del Senato

I testi sono disponibili alla pagina:

<http://www.senato.it> – leggi e documenti – dossier di documentazione. Servizio studi – note brevi

progetto grafico the washing machine

www.senato.it

¹¹ In base al [D.P.C.M. 1° aprile 2008](#) ed ai conseguenti accordi sanciti dalla Conferenza unificata Stato-regioni-province autonome-città ed autonomie locali, nelle sedute del 20 novembre 2008, del 26 novembre 2009 e del 13 ottobre 2011.

¹² La citata relazione tecnica ricorda che tale trasferimento non risulta completato con riferimento alla Regione Sicilia (e, quindi, con riferimento all'ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto).

¹³ Cfr. la citata relazione tecnica.