

**ACCORDO DI PROGRAMMA tra le Regioni Abruzzo, Campania, Lazio e Molise per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli O.P.G., in attuazione di quanto previsto dalle Linee di Indirizzo sancite dagli Allegati A e C del DPCM 1 aprile 2008 e dall'Accordo sancito in Conferenza Unificata il 13.10.2011 ("Integrazioni agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli OPG e le CCC di cui all'Allegato C al D.P.C.M. 01.04.2008" (Rep. Atti n. 95/C.U.).**

**ACCORDO EX ART. 34 D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267**

#### **VISTO**

- l'articolo 2, comma 283, della Legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Finanziaria 2008), prevede che, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria, comprensivo dell'assistenza sanitaria negli Istituti penali minorili, nei centri di prima accoglienza, nelle comunità e degli ospedali psichiatrici giudiziari, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, di intesa con la Conferenza Stato-Regioni, sono definite le modalità ed i criteri per il trasferimento dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia 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;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, emanato in attuazione del menzionato articolo 2, comma 283, della legge 244 del 2007, recante "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", recepito dalla Regione Campania con Deliberazione di Giunta n. 1551/2008, dalla Regione Lazio con Deliberazione di Giunta n. 470/2008, dalla Regione Abruzzo con Deliberazione di Giunta n. 544/2008 e dalla Regione Molise con Deliberazione di Giunta n. 930/2008;

- l'articolo 5, comma 1 del citato D.P.C.M. 1° aprile 2008 il quale prevede che sono trasferite alle regioni le funzioni sanitarie afferenti agli Ospedali psichiatrici giudiziari ubicati nel territorio delle medesime e che le regioni disciplinano gli interventi da attuare attraverso le aziende sanitarie, in conformità ai principi definiti dalle linee guida di cui all'allegato C allo stesso decreto;

- l'articolo 5, comma 2 del citato D.P.C.M. 1° aprile 2008, il quale prevede l'istituzione presso la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di un apposito Comitato paritetico interistituzionale per l'attuazione delle linee di indirizzo per gli interventi specifici negli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al medesimo D.P.C.M. 1° aprile 2008;

#### **CONSIDERATO**

- che la Conferenza Unificata, nella seduta del 31 luglio 2008, ha deliberato (Rep. Atti n. 81/CU) la costituzione del Comitato paritetico interistituzionale, previsto dal citato articolo

5, comma 2, del D.P.C.M. 1° aprile 2008, a cui sono demandati la predisposizione degli indirizzi sugli adempimenti di cui al richiamato Allegato C al medesimo D.P.C.M., nonché degli strumenti per supportare il programma graduale di superamento degli O.P.G. e favorire le forme di collaborazione tra il Ministero della giustizia ed il Servizio sanitario nazionale a livello nazionale, regionale e locale;

- che il Comitato paritetico interistituzionale ha licenziato nella riunione del 17 novembre 2009 un documento di indirizzo su questioni di particolare urgenza che è stato approvato nella riunione della Conferenza Unificata nella seduta del 26 novembre 2009 come "Accordo concernente la definizione di specifiche aree di collaborazione e gli 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 D.P.C.M. 1° aprile 2008" (Rep. Atti n. 84/CU, pubblicato nella G.U. n. 2, serie generale, del 4 gennaio 2010);

- che il suddetto Accordo ha sancito, tra l'altro, che le Regioni, a partire dal 26 gennaio 2010, mediante un piano tra loro concordato, realizzino la dimissione degli internati di competenza dei propri Dipartimenti di Salute Mentale e che gli attuali OPG siano operativi per definiti bacini macroregionali di afferenza, e che pertanto gli OPG di Napoli ed Aversa sono divenuti operativi per l'utenza di competenza del bacino costituito dalle Regioni Abruzzo, Campania, Lazio e Molise;

- che successivamente il Comitato paritetico interistituzionale ha licenziato nella riunione del 5 ottobre 2011 un documento approvato nella riunione della Conferenza Unificata nella seduta del 13 ottobre 2011 come "Accordo sul documento recante integrazioni agli 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 D.P.C.M. 1° aprile 2008" (Rep. Atti Rep. Atti n. 95/C.U.);

- che il suddetto Accordo ha impegnato, tra l'altro, le Regioni Abruzzo, Campania, Lazio e Molise, in quanto costituenti il bacino macroregionale di afferenza degli OPG campani, ad implementare il coordinamento del bacino attraverso la stipula di uno specifico Accordo di Programma, preferenzialmente ai sensi del D.Lgs 18 agosto 2000 n.267, art. 34.

## **RILEVATO**

- che, come richiesto dal richiamato Accordo del 26 novembre 2009, e più specificamente concordato in sede di Comitato paritetico interistituzionale, è stato attivato il Gruppo di Coordinamento del bacino OPG campano, con la nomina nel mese di marzo 2010 dei referenti degli Assessorati alla Sanità delle Regioni Abruzzo, Lazio e Molise, che, coordinati dal componente per la Regione Campania del Comitato paritetico interistituzionale, hanno programmato le iniziali attività da realizzare, supportandone e indirizzandone in itinere l'implementazione;

- che in esito alle attività del suddetto Gruppo di Coordinamento tutte le Regioni del bacino hanno provveduto alla diffusione del testo dell'Accordo C.U. 26.11.2009, dando evidenza degli impegni assunti, effettuando specifiche riunioni con i propri DSM, intensificando, per le necessarie valutazioni, le visite agli internati di propria competenza e avviando progressivamente le attività di presa in carico e di dimissione;

- che il presente Accordo di Programma risponde pienamente, per forma e contenuti, a quanto specificamente al riguardo richiesto con l'Accordo sancito in Conferenza Unificata il 13.10.2011 ("Integrazioni agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli OPG e le CCC di cui all'Allegato C al D.P.C.M. 01.04.2008", Rep. Atti n.95/C.U.);

## **CONSIDERATO INOLTRE**

- che il complessivo percorso di superamento degli OPG di cui agli indirizzi normativi citati
- sia per quanto richiesto dalle prioritarie azioni già avviate che, maggiormente, per le loro necessarie implementazioni, in particolare quelle finalizzate a migliorare l'efficienza e l'efficacia della fase di funzionamento per bacini macro-regionali, ed infine per il passaggio al pieno funzionamento su base regionale – risulta composto da diverse fasi, ciascuna con diversificate azioni di prevalente e/o esclusiva competenza delle Regioni;
- e che le diverse attività di competenza delle Regioni previste e da prevedersi per ciascuna delle suddette fasi risultano tra loro interdipendenti e con obiettivi raggiungibili solo sinergicamente, rendendo necessaria l'implementazione di forme maggiormente efficienti e strutturate di coordinamento interregionale;

## **TANTO PREMESSO, VISTO, RILEVATO E CONSIDERATO le Regioni Abruzzo, Campania, Lazio e Molise sottoscrivono il seguente ACCORDO DI PROGRAMMA**

**per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli O.P.G., in attuazione di quanto previsto dalle Linee di Indirizzo sancite dagli Allegati A e C del DPCM 1 aprile 2008 e dall'Accordo sancito in Conferenza Unificata il 13.10.2011 ("Integrazioni agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli OPG e le CCC di cui all'Allegato C al D.P.C.M. 01.04.2008" (Rep. Atti n. 95/C.U.):**

### **PARTE PRIMA**

#### **Finalità dell'accordo di programma**

(Recepimento della premessa – Finalità – Principi di riferimento) .

#### **Art. 1 – Recepimento della premessa.**

Il presente Accordo di Programma disciplina le responsabilità e gli impegni reciproci dei seguenti enti:

<b>ENTE</b>	<b>RAPPRESENTANTE</b>
REGIONE ABRUZZO	Presidente della Giunta Regionale
REGIONE CAMPANIA	Presidente della Giunta Regionale
REGIONE LAZIO	Presidente della Giunta Regionale
REGIONE MOLISE	Presidente della Giunta Regionale

La premessa è parte integrante dell'Accordo di Programma.

I firmatari del presente accordo uniformano le proprie azioni e concorrono responsabilmente a contribuire alla realizzazione degli obiettivi indicati secondo la parte a ciascuno di essi attribuita e in particolare, ai fini del raggiungimento degli obiettivi medesimi, concordano nel seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali imprevisti e difficoltà sopraggiunti, con riferimento anche alle attività propedeutiche alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti; a tal fine, con propri e separati atti, in funzione delle specifiche obbligazioni statutarie, trasferiranno alle proprie competenti articolazioni organizzative e gestionali e renderanno operativo quanto concordato nel presente Accordo.

#### **Art. 2 - Finalità.**

Il presente Accordo di programma, con riferimento al percorso di superamento degli OPG di cui all'Allegato C al DPCM 01.04.2008 ed al Bacino Macroregionale degli OPG della Regione Campania (di seguito , "bacino"), si propone:

- di contribuire alla completa attuazione, nell'ambito del riordino della medicina penitenziaria di cui alle normative citate in premessa, del percorso di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari come definito nell'Allegato C al DPCM 01.04.2008;
- di definire ulteriormente, a partire dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali, attuativo dell'articolo 7 del D.P.C.M. 1 aprile 2008, prot. 102/Conferenza Unificata del 20.11.2008, le specifiche forme di collaborazione tra ordinamento sanitario e ordinamento penitenziario che si renderanno necessarie in relazione all'offerta di servizi e di operatività da implementare nelle Regioni del Bacino;
- di promuovere in ogni fase del percorso la gestione uniforme ed omogenea dell'assistenza sanitaria a favore di tutte le persone detenute ed internate, attraverso adeguate ed efficaci modalità di coordinamento fra le amministrazioni coinvolte che garantiscano la concertazione e la verifica dei programmi di intervento e che realizzino un collegamento funzionale e bidirezionale tra ogni singolo Dipartimento di Salute Mentale e gli organismi paritetici interistituzionali di coordinamento ed indirizzo attivi a livello regionale, di bacino e nazionale ;
- di migliorare l'efficacia e l'efficienza delle operatività connesse sia all'avviata fase di funzionamento per bacini degli OPG, che alle fasi successive, nonché quelle che caratterizzeranno, a percorso di superamento concluso, la tutela della salute mentale in carcere e la completa regionalizzazione della gestione della misura di sicurezza con soluzioni alternative all'OPG ed in contesti sanitari ordinari;
- di provvedere , in attuazione dell'Allegato C al DPCM 1 aprile 2008 e del pertinente Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 26.11.2009 (Rep. Atti n. 84/CU, pubblicato nella G.U. n. 2, serie generale, del 4 gennaio 2010), definendone altresì compiti e composizione, all'istituzione del Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania;
- di provvedere inoltre, in ognuna delle Regioni, all'istituzione di un sottogruppo di tecnico, operativamente collegato al Gruppo di Bacino, nel quale siano rappresentati tutti i DD.SS.MM. regionali.

### **Art. 3 - Principi di riferimento.**

Gli enti sottoscrittori si impegnano a dare attuazione al presente Accordo di Programma con spirito di leale collaborazione tesa al raggiungimento degli obiettivi attraverso una costruttiva ricerca dell'interesse pubblico generale che conduca a soluzioni che realizzino il necessario bilanciamento degli interessi coinvolti, negoziando le posizioni dirette alla tutela esclusiva del singolo interesse pubblico di cui ciascuna di esse è affidataria.

Il **principio di territorialità** è assunto come costante necessario riferimento per tutte le azioni connesse con il presente Accordo. Nelle "Linee di indirizzo per gli interventi negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e nelle case di cura e custodia" di cui all'Allegato C del D.P.C.M. 01.04.08 suddetto principio è riconosciuto come "il fondamento che motiva il decentramento degli OPG e rende possibile la differenziazione nella esecuzione della misura di sicurezza". Le principali motivazioni che vengono richiamate sono le seguenti:

- "l'ambito territoriale costituisce (...) la sede privilegiata per affrontare i problemi della salute, della cura, della riabilitazione delle persone con disturbi mentali per il fatto che nel territorio è possibile creare un efficace sinergismo tra i diversi servizi sanitari, tra questi e i servizi sociali, tra le Istituzioni e la comunità per il fine fondamentale del recupero sociale delle persone";
- "il principio del reinserimento sociale, sancito nell'articolo 27 della Costituzione, per coloro che, autori di reato, sono stati prosciolti per infermità mentale e ricoverati in

OPG può e deve essere garantito attraverso la cura, che ne è fondamentale presupposto, e l'azione integrata dei servizi sociosanitari territoriali”;

- “(...) il principio di territorialità è parte integrante dello stesso ordinamento penitenziario che all'articolo 42 stabilisce che “nel disporre i trasferimenti deve essere favorito il criterio di destinare i soggetti in istituti prossimi alla residenza delle famiglie”.

Per la singola persona destinataria di una misura di sicurezza che preveda o disponga l'internamento in OPG o misure allo stesso alternative, anche in contesti sociali e sanitari ordinari, è assunto il principio della iniziale costante competenza del DSM presso il quale la persona aveva la residenza o l'abituale dimora al momento dell'applicazione della misura di sicurezza, in coerenza tanto con le “Linee di indirizzo per gli interventi negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e nelle case di cura e custodia” di cui all'Allegato C del D.P.C.M. 01.04.08, quanto con l'art. 6, comma 4 della Legge 8 novembre 2000, n. 328, e l' Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 26.11.2009 (Rep. Atti n. 84/CU, pubblicato nella G.U. n. 2, serie generale, del 4 gennaio 2010). Contestualmente, le Aziende Sanitarie delle Regioni del bacino si impegnano a realizzare programmi terapeutico-riabilitativi condivisi tra tutti i servizi sanitari territoriali competenti per i diversi bisogni assistenziali delle singole persone, con particolare attenzione alle dipendenze patologiche ed alle disabilità, ed integrati con i Servizi Sociali Comunali per il necessario reinserimento nei contesti sociali di appartenenza. Successivamente all'iniziale presa in carico territoriale da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale, comprensiva anche della formalizzazione di ogni percorso di dimissione, di Licenza Finale di Esperimento o di presa in carico presso strutture esterne e/o alternative all'O.P.G., nonché ogni attività a ciò propedeutica o collegata – è possibile l'eventuale ridefinizione della competenza territoriale, anche parziale e condivisa, di altre articolazioni sanitarie e/o sociali.

## **PARTE SECONDA**

### ***Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania.***

(Istituzione – Compiti - Composizione – Strumenti di collaborazione interistituzionale e locale - Varie)

#### **Art. 4 – Istituzione del Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania.**

Per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli O.P.G., in attuazione di quanto previsto dalle Linee di Indirizzo sancite dagli Allegati A e C del DPCM 1 aprile 2008 e dal Comitato paritetico interistituzionale è istituito presso la Regione Campania il *Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania*, e in tutte le Regioni del Bacino sarà inoltre istituito il collegato *Sottogruppo Tecnico Regionale per il Superamento degli OPG*.

#### **Art. 5 – Compiti.**

Al Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania, con riferimento alle competenze ed agli impegni assunti dalle Regioni firmatarie del presente Accordo, sono assegnati, in aggiunta all'incarico di predisporre gli indirizzi sugli adempimenti di cui all'Allegato C al DPCM 01.04.2008, nonché l'individuazione degli strumenti necessari per supportare il programma di superamento degli OPG ed il funzionamento delle risposte alternative, regionali e/o di bacino, compresa

l'identificazione e la sottoscrizione degli strumenti di collaborazione e condivisione interistituzionali che si renderanno necessari per quanto andrà implementato durante ed in esito al predetto programma, anche i seguenti compiti:

- monitorare e valutare gli interventi attuativi di tutte le norme, gli accordi e le iniziative mirati all'attuazione di quanto previsto dalle Linee di Indirizzo, citate in premessa, di cui agli Allegati A e C, parte integrante del DPCM 1 aprile 2008, a quanto indicato nel presente Accordo ed a tutto quanto sarà emanato in materia;
- definire modalità organizzative e di funzionamento del servizio sanitario presso ciascuna delle articolazioni sanitarie e penitenziarie coinvolte, anche funzionalmente, nell'attuazione delle Linee di indirizzo di cui all'Allegato C al DPCM 01.04.2008, prevedendo modelli differenziati in rapporto alla tipologia dell'articolazione, ma integrati nella rete dei servizi sanitari regionali per garantire continuità assistenziale anche in termini di equità e qualità;
- provvedere ad acquisire conoscenze epidemiologiche sistematiche sulle patologie prevalenti, nonché conoscenze in ordine alle condizioni ed ai fattori di rischio specifici che sono causa o concausa delle manifestazioni patologiche;
- attivare un sistema informativo alimentato da cartelle cliniche possibilmente informatizzate;
- predisporre linee guida sia per la prevenzione e la cura di patologie che comportano interventi anche a lungo termine di presa in carico delle persone con disagio psichico autori di reato, con il concorso di più figure professionali, sanitarie e sociali, sia per la programmazione di idonei interventi terapeutico-riabilitativi individualizzati, anche attraverso l'utilizzo delle risorse messe annualmente a disposizione da ciascuna Regione, con particolare e prioritario riferimento, così come evidenziato nel richiamato Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 26.11.2009, a quelle vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale;
- proporre programmi di formazione continua, con particolare riferimento all'analisi del contesto ambientale e alle specifiche variabili che influenzano lo stato di salute fisico e mentale, a favore del personale sanitario e sociosanitario che opera nell'ambito dei servizi coinvolti nel percorso di cui all'Allegato C al DPCM 01.04.2008;

## **Art. 6 – Composizione.**

**Il Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania** è composto da un rappresentante delle Regioni Abruzzo, Lazio e Molise e, con funzioni di coordinamento, dal componente della Regione Campania nel Comitato Paritetico Interistituzionale ex art. 5, comma 2 del DPCM 01.04.2008.

I collegati **Sottogruppi Tecnici Regionali per il Superamento degli OPG**, uno per ogni Regione del bacino, sono composti ciascuno da un'ideale rappresentanza dei servizi deputati alla presa in carico delle persone internate o detenute in OPG, comprensiva almeno di un rappresentante di ognuno dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali, e, con funzioni di coordinamento, dal rappresentante della Regione componente del Gruppo del Bacino Macroregionale;

Le parti si impegnano a designare i propri rappresentanti e ad assicurarne l'immediata sostituzione, qualora la stessa si renda necessaria per rinuncia, impedimento o ripetuta assenza ai lavori; ciascuna Regione formalizzerà tali designazioni con gli appositi e

successivi provvedimenti di cui all'art. 1, e, nelle more, onde non frapponere discontinuità alle attività in essere, conferma i componenti già designati.

**Art. 7 – Strumenti di collaborazione interistituzionale e locale.**

Gli strumenti per definire le forme di collaborazione interistituzionale e locale che potranno rendersi necessarie ai fini degli obiettivi previsti per le attività di cui al presente Accordo, sono costituiti indicativamente da accordi e protocolli di intesa, sottoscritti sulla base del presente atto tra Regioni, Aziende Sanitarie ed Amministrazione Penitenziaria.

Tali accordi possono prevedere il coinvolgimento anche di altri soggetti (enti locali, cooperative sociali, associazioni di volontariato, ecc.).

**Art. 8 – Varie.**

Il Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania, anche coinvolgendo, qualora ritenuto necessario, personale delle Amministrazioni firmatarie dell'Accordo, per la trattazione di ulteriori problematiche specifiche, potrà attivare, su proposta del coordinatore, altri sottogruppi di lavoro.

La partecipazione ai lavori dei Gruppi previsti nel presente Accordo è resa a titolo gratuito e gli oneri dei singoli componenti sono a carico delle amministrazioni di appartenenza.

**PARTE TERZA**

**Disposizioni finali**

(Monitoraggio, attuazione e verifica)

**Art. 9 – Monitoraggio, attuazione e verifica.**

- Tutti gli accordi, le implementazioni e le iniziative locali, elaborate ai sensi del presente Accordo, mirate all'attuazione di quanto previsto da tutte le norme, dalle Linee di Indirizzo, citate in premessa e di cui agli Allegati A e C, del DPCM 1 aprile 2008, e da tutto quanto sarà emanato in materia, così come la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia sanitaria degli interventi sanitari, sia sotto il profilo della qualità organizzativa che della qualità del processo, sono sottoposti all'indirizzo, al monitoraggio ed alla valutazione del Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania e, per il tramite, alle altre competenti articolazioni individuate dalle singole Regioni, in funzione delle diverse eventuali obbligazioni statutarie ed organizzative.

- Il presente Accordo di Programma sarà controllato e verificato secondo le modalità stabilite dall'art. 34 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

Il Presidente della Giunta Regionale  
dell' Abruzzo

\_\_\_\_\_

Il Presidente della Giunta Regionale  
della Campania

\_\_\_\_\_

Il Presidente della Giunta Regionale  
del Lazio

\_\_\_\_\_

Il Presidente della Giunta Regionale  
Del Molise

\_\_\_\_\_