



IGIENE E SANITA' (12^a)

GIOVEDÌ 3 OTTOBRE 2013

47^a Seduta (antimeridiana)

Presidenza della Presidente

DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Fadda.

La seduta inizia alle ore 8,40.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazioni

Il sottosegretario FADDA risponde alla interrogazione n. 3-00375, d'iniziativa della senatrice Granaiola e altri, in merito all'attuazione della normativa per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG).

Ricostruisce preliminarmente la complessa procedura delineata dalla normativa per addivenire al superamento degli OPG, che si articola nei seguenti passaggi: presentazione da parte delle Regioni dei programmi destinati alla realizzazione delle strutture e alla individuazione dei percorsi terapeutico-riabilitativi; esame e approvazione dei medesimi da parte del Ministero; emanazione dei decreti e trasferimento delle risorse alle Regioni con decreto del Ministero della Salute, di concerto col Ministero dell'Economia e delle Finanze; avvio delle procedure per l'assegnazione degli incarichi di progettazione da parte di regioni e ASL; approvazione dei progetti da parte delle amministrazioni locali e successivo avvio delle procedure per l'indizione delle gare, che in molti casi per l'importo elevato saranno sottoposte alla normativa comunitaria; collaudo delle strutture realizzate e relativi accreditamenti da parte di regioni e enti locali.

Evidenza che anche per le Regioni più efficienti sarà quasi impossibile rispettare il termine previsto dalla norma.

Ricorda che il Ministero della salute e il Ministero della giustizia, entro il 30 novembre 2013, dovranno trasmettere apposita relazione al Parlamento, che dovrà indicare lo stato di attuazione dei programmi regionali relativi al superamento degli OPG e in particolare il grado di effettiva presa in carico dei malati da parte dei Dipartimenti di salute mentale e del conseguente avvio dei programmi di cura e di reinserimento sociale. Nella predetta relazione i Ministeri si impegnano a indicare i tempi che saranno necessari per porre fine alle procedure che rendono possibile la chiusura degli OPG. Per raggiungere tale obiettivo è stato già convocato un incontro con gli assessori regionali alla salute, per un confronto serio e approfondito e la sottoscrizione di un impegno condiviso con l'indicazione dei tempi necessari per evitare il rischio di ulteriori ritardi. Nella stessa occasione verranno programmati una serie di incontri a livello regionale e interregionale, perché ritengo che questa sfida non possa essere vinta se non interviene un coinvolgimento con tutti gli attori istituzionali sia a livello locale che centrale. Infatti è necessaria una nuova percezione culturale della salute mentale penitenziaria come incrocio di complesse problematiche fondamentali per il rispetto della dignità umana di molti internati e detenuti italiani.

Fornisce quindi partitamente risposta ad alcuni quesiti puntuali posti dagli interroganti con l'atto di sindacato ispettivo.

Per quanto attiene alla destinazione dei fondi in conto capitale anche a soggetti privati, la Regione Toscana autonomamente ha deliberato che uno degli interventi sia realizzato presso la struttura di proprietà della Parrocchia di San Pietro a Sollicciano, la cui gestione, tuttavia, è pubblica, affidata al Dipartimento di salute mentale della ASL di Firenze. In particolare, la residenza in questione è una struttura sanitaria accreditata che dispone di 8 posti letto. **L'Azienda USL 10 di Firenze ha acquisito dalla regione Toscana, per tale struttura residenziale terapeutico-riabilitativa, l'accreditamento con decreto dirigenziale n. 687 del 14 febbraio 2007.**

Per quanto concerne la struttura di Castiglione delle Stiviere, il programma presentato dalla Regione Lombardia descrive dettagliatamente l'offerta di assistenza personalizzata. **L'intervento prevede 120 posti letto distribuiti in moduli da 20 posti. La struttura di Castiglione delle Stiviere verrà completamente modificata, riorganizzata e riqualificata al fine di garantire**

la corretta presa in carico e la realizzazione dei percorsi terapeutico-riabilitativi, in attuazione della normativa vigente.

In merito alle iniziative e ai contatti che il Ministero sta tenendo con le Regioni, oltre **all'incontro previsto con i responsabili politici della sanità regionale e ai contatti avviati con i** singoli Assessori, in data 17 luglio u.s. sono state inviate note di sollecito alle Regioni Lombardia, Abruzzo, Puglia, Basilicata e Sicilia, per acquisire le integrazioni ai programmi già presentati.

Inoltre, nel periodo maggio-luglio 2013 su richiesta delle regioni, si sono svolti incontri di approfondimento sulla problematica con il Piemonte, la Lombardia, il Friuli Venezia Giulia, la Liguria, **l'Emilia Romagna, le Marche, l'Abruzzo e la Puglia.**

In tutti i programmi regionali finanziati con il decreto interministeriale 28 dicembre 2012, sono previsti interventi destinati alla riqualificazione strutturale dei servizi territoriali. In particolare, le regioni Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Emilia Romagna, Puglia e Sicilia individuano **nell'ambito del finanziamento complessivamente assegnato una somma (sempre in conto capitale)** da destinare agli interventi finalizzati al supporto e al potenziamento dei percorsi terapeutico-riabilitativi e alla riqualificazione dell'assistenza territoriale psichiatrica. Inoltre, uno degli interventi della Regione Lazio prevede oltre alla residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) la ristrutturazione della restante parte dell'edificio da destinare a percorsi terapeutico-riabilitativi ed a integrazione sociale. Anche i tre interventi della Sicilia prevedono nel programma già presentato, oltre alle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, la realizzazione di gruppi di appartamenti predimissioni e percorsi di riabilitazione per i soggetti ricoverati. I programmi presentati dalle altre Regioni - Toscana-Umbria, Abruzzo-Molise, Calabria e Sardegna - **prevedono indicazioni per l'attivazione di programmi terapeutico-riabilitativi da attuare all'esterno (misure alternative alla detenzione).**

In merito alle modalità e ai tempi per l'erogazione dei fondi di parte corrente per il 2012 e per il 2013, le relative indicazioni sono state individuate con il citato decreto interministeriale salute e tesoro, adottato il 28 dicembre 2012.

In merito al costo per singolo posto letto, fa rilevare che il Ministero non ha competenza sulla valutazione di tale aspetto, considerato che il finanziamento è stato assegnato con la legge n. 9 del 2012 e ripartito alle regioni sulla base di indicatori che prevedevano la presenza nei 6 OPG esistenti di circa 1400 soggetti. Tuttavia, nel rispetto del riparto di competenze tra Stato e Regioni, sarà avviata ogni possibile forma di monitoraggio.

In merito al numero dei posti letto, i programmi presentati prevedono l'allestimento di circa 970 posti a fronte dei 1400 finanziabili. La dimensione delle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza deve infatti tenere conto anche delle eventuali future decisioni dei magistrati di assegnare nuovi soggetti alle Residenze stesse.

In conclusione, ringraziata la Commissione per l'attenzione riservata alla complessa questione su cui ha appena riferito, il Sottosegretario dà atto che si sono accumulati ritardi e che, in prospettiva, attesa la eccezionalità e la drammaticità delle condizioni in cui versano i pazienti ristretti, per recuperare appaiono necessari impegni stringenti da parte delle istituzioni centrali e locali.

La senatrice GRANAIOLA (PD), ringraziato il Sottosegretario, si dichiara parzialmente soddisfatta delle risposte fornite, osservando come le procedure attuative della volontà del Legislatore appaiano troppo lunghe e farraginose, e non sempre rispettose della *ratio legis*. Rileva, in particolare, che non appare chiaro il quadro complessivo della destinazione di fondi a soggetti privati, né sembra congruo il numero di posti letto prefigurati rispetto all'obiettivo di sostanziale superamento degli OPG. Conclude auspicando interventi incisivi del Governo per il rispetto dei termini previsti dalla normativa vigente, a suo avviso suscettibili solo, ove strettamente necessario, di una ulteriore, ristretta dilazione.

La PRESIDENTE, nell'associarsi ai ringraziamenti al Sottosegretario, ricorda che la Commissione, in aggiunta allo svolgimento sollecito dell'interrogazione presentata dalla senatrice Granaiola, ha già deciso di effettuare una serie di ulteriori approfondimenti in tema di OPG e, più in generale, di sanità penitenziaria.