



*Il Consiglio dei Ministri*  
*nella riunione del*

**VISTO** l'articolo 120 della Costituzione, in materia di poteri sostitutivi del Governo;

**VISTO** l'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, che autorizza l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e soggetti non autosufficienti;

**VISTO** il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, recante riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'articolo 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che prevede che, "nei casi e per le finalità previsti dall'articolo 120, secondo comma, della Costituzione, il Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro competente per materia, anche su iniziativa delle Regioni o degli enti locali, assegna all'ente interessato un congruo termine per adottare i provvedimenti dovuti o necessari; decorso inutilmente tale termine, il Consiglio dei ministri, sentito l'organo interessato, su proposta del Ministro competente o del Presidente del Consiglio dei ministri, adotta i provvedimenti necessari, anche normativi, ovvero nomina un apposito commissario. Alla riunione del Consiglio dei ministri partecipa il Presidente della Giunta regionale della Regione interessata al provvedimento";

**VISTO** l'articolo 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, che, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria, definisce le modalità e i criteri di trasferimento dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della Giustizia al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro e delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, recante modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, e delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 30 maggio 2008, n. 126;

**VISTO** il decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e successive integrazioni, recante interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri, ed in particolare l'articolo 3-ter, commi 4, 6;

**RICHIAMATO**, altresì, il comma 9 del citato articolo 3-ter, a tenore del quale "Nel caso di mancata presentazione del programma di cui al comma 6 entro il termine del 15 maggio 2013, ovvero di mancato rispetto del termine di completamento del predetto programma, il Governo, in attuazione dell'articolo 120 della Costituzione e nel rispetto dell'articolo 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131, provvede in via sostitutiva al fine di assicurare piena

esecuzione a quanto previsto dal comma 4. Nel caso di ricorso alla predetta procedura il Consiglio dei Ministri, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nomina commissario la stessa persona per tutte le regioni per le quali si rendono necessari gli interventi sostitutivi;

**VISTO** il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, 1° ottobre 2012, recante requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 28 dicembre 2012, recante riparto del finanziamento 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, per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, e in particolare l'articolo 1, comma 2, che prevede la presentazione, da parte di ogni singola regione, di uno specifico programma per l'utilizzo delle risorse così ripartite;

**VISTO** il decreto legge 25 marzo 2013, n. 24, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 maggio 2013, n. 57, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 9 ottobre 2013, di approvazione del programma presentato dalla Regione Calabria per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 17 dicembre 2013, di approvazione del programma presentato dalla Regione Abruzzo per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 19 dicembre 2013, di approvazione del programma presentato dalla Regione Piemonte per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

**VISTO** il decreto legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81, recante disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

**VISTO**, in particolare, l'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge n. 52 del 2014, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81, secondo cui "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";

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 5 febbraio 2015, di approvazione del programma presentato dalla Regione Veneto per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

**VISTI** i decreti del Ministro della salute 4 marzo 2015 e 30 aprile 2015, di approvazione del programma presentato dalla Regione Puglia per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 14 luglio 2015, di approvazione del programma presentato dalla Regione Toscana per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

**VISTI** gli atti dispositivi del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21 ottobre 2015, emanati ai sensi dell'anzidetto articolo 3-ter, comma 9, del decreto legge n. 211 del 2011, con i quali sono state affidate a garantire la presa in carico dei propri residenti internati negli ex ospedali psichiatrici giudiziari e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisoria le predette regioni;

**VISTE** le note della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Segretariato generale, prot. n. 29379 dell'11 novembre 2015, prot. n. 29387 dell'11 novembre 2015, prot. n. 30273 del 24 novembre 2015, prot. n. 30280 del 24 novembre 2015, prot. n. 31580 dell'11 dicembre 2015 e prot. n. 32016 del 18 dicembre 2015, con le quali sono state trasmesse ai Ministeri della giustizia e della salute rispettivamente le osservazioni della Regione Puglia, della Regione Toscana, della Regione Veneto, della Regione Piemonte, della Regione Abruzzo e della Regione Calabria;

**CONSIDERATO** che, alla data odierna, nessuna delle regioni affidate ha fornito, attraverso le dichiarazioni rese e la documentazione presentata, garanzie sufficienti ad assicurare piena e immediata esecuzione ai programmi finalizzati a dare attuazione a livello nazionale a quanto previsto dal comma 4 del citato articolo 3-ter del decreto legge n. 211 del 2011, e che ricorrono, pertanto, i presupposti per la nomina di un commissario unico che provveda in via sostitutiva, alla chiusura degli ex ospedali psichiatrici giudiziari, ai sensi del successivo comma 9 del predetto articolo 3-ter;

**SULLA** proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia;

**SENTITA** la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;

## **DELIBERA:**

### Art. 1

1. Il dott. Franco Corleone è nominato commissario unico del Governo per provvedere in via sostitutiva, in luogo delle Regioni Calabria, Abruzzo, Piemonte, Toscana, Puglia e Veneto, alla realizzazione dei seguenti programmi, al fine di garantire la chiusura degli ex ospedali psichiatrici giudiziari e il tempestivo ricovero presso le competenti Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (R.E.M.S.) delle persone ancora ivi internate e di quelle sottoposte a misura di sicurezza provvisoria:
  - a) decreto del Ministro della salute 9 ottobre 2013, di approvazione del programma presentato dalla Regione Calabria per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;
  - b) decreto del Ministro della salute 17 dicembre 2013, di approvazione del programma presentato dalla Regione Abruzzo per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;
  - c) decreto del Ministro della salute 19 dicembre 2013, di approvazione del programma presentato dalla Regione Piemonte per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

- d) decreto del Ministro della salute 14 luglio 2015, di approvazione del programma presentato dalla Regione Toscana per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;
- e) decreti del Ministro della salute 4 marzo 2015 e 30 aprile 2015, di approvazione del programma presentato dalla Regione Puglia per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;
- f) decreto del Ministro della salute 5 febbraio 2015, di approvazione del programma presentato dalla Regione Veneto per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

2. Ai fini di cui al comma 1, il commissario provvede in via sostitutiva a dare attuazione anche agli specifici accordi interregionali stipulati per la realizzazione di strutture comuni in cui ospitare i soggetti internati provenienti dalle regioni di cui al citato comma 1.

3. Il Commissario aggiorna, con relazioni trimestrali, l'organismo di coordinamento per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, istituito presso il Ministero della salute ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis, del decreto legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81, sullo stato di avanzamento dei programmi di cui al comma 1. Detta relazione è inviata, altresì, al Ministero della giustizia e al Ministero dell'economia e delle finanze.

4. Per la realizzazione dei programmi di cui al comma 1, il commissario si avvale del supporto tecnico, amministrativo e contabile degli uffici delle regioni presso cui, di volta in volta, svolge la sua attività.

## Art. 2

1. Il commissario opera, altresì, al fine di promuovere la completa attuazione a livello nazionale di quanto previsto dal comma 4 dell'articolo 3-ter del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, e successive modificazioni. A tal fine, il commissario intraprende ogni utile iniziativa per sollecitare anche le regioni diverse da quelle di cui all'articolo 1 perché procedano ad una rapida e completa realizzazione dei programmi di loro competenza già in fase avanzata, nonché degli accordi interregionali stipulati per la realizzazione di strutture comuni in cui ospitare i soggetti internati provenienti dai propri ambiti territoriali, così da garantire la presa in carico dei rispettivi residenti internati negli ex ospedali psichiatrici giudiziari e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisoria.

2. Per il conseguimento degli obiettivi di cui al comma 1, il commissario incentiva il necessario coordinamento delle regioni interessate, anche attraverso la stipula di appositi accordi e convenzioni e provvede ad avviare la immediata razionale distribuzione sul territorio, degli internati e dei soggetti raggiunti da misure di sicurezza provvisorie, in attesa della realizzazione dei singoli programmi regionali.

## Art. 3

1. Nell'espletamento della propria attività, il commissario si avvale delle risorse umane e strumentali disponibili presso il Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 4

1. L'incarico del commissario decorre dalla data della presente delibera e ha durata di sei mesi, rinnovabile alla scadenza.
2. Al commissario non è riconosciuto alcun emolumento, indennità, gettone o compenso, comunque denominato, salvo il diritto al rimborso delle spese sostenute e documentate, che sono poste a carico dei bilanci delle regioni di cui all'articolo 1 presso cui, di volta in volta, svolge la sua attività.

Roma,

**p. IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI**  
**IL SOTTOSEGRETARIO DI STATO**  
(prof. Claudio De Vincenti)