

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**OGGETTO: Rettifica del DCA U00072 del 19/02/2015 recante: “Approvazione del programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze del 28 Dicembre 2012 per la realizzazione di strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell’Art. 3 – ter della L. n.9 del 17 Febbraio 2012.” – Rimodulazione del Programma Operativo – Individuazione delle sedi provvisorie e definitive da adibire a strutture sanitarie extra ospedaliere (REMS)**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTA** la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3 concernente “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”;

**VISTA** la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1, che approva lo Statuto della Regione Lazio;

**DATO ATTO** che, con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, il Presidente Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel Piano di Rientro dai disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

**DATO ATTO**, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con deliberazione del 1° dicembre 2014, ha deliberato la nomina dell’Arch. Giovanni Bissoni, con decorrenza 2 dicembre 2014, quale Sub commissario nell’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, richiamando in particolare le azioni e gli interventi in via prioritaria indicati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati, intervenendo anche per garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza, sicurezza e qualità, attraverso un utilizzo efficiente delle risorse;

**VISTA** la legge 27 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, concernente l’istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni concernente: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*” ed, in particolare, l’articolo 3, comma 1 bis, secondo cui le aziende sanitarie devono disciplinare la propria organizzazione ed il proprio funzionamento con atto aziendale di

**IL COMMISSARIO AD ACTA**  
*(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)*

diritto privato nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali;

**VISTA** la legge regionale 16 giugno 1994, n.18, e successive modificazioni recante: *“Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali”*;

**VISTA** la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, e successive modificazioni recante la *“Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”*;

**VISTO** il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale, e successive modificazioni e integrazioni;

**VISTE** le deliberazioni della Giunta Regionale:

- n. 66 del 12 febbraio 2007 concernente: *“Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004”*;
- n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: *“Preso d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”*;

**VISTO** l'articolo 2, commi da 67 a 105, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, il comma 88, che prevede il mantenimento della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*;

**VISTO** il decreto legge c.d. *“Spending Review”* 6 luglio 2012, n. 95 recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”*, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;

**VISTO** il decreto legge c.d. *“Balduzzi”* 13 settembre 2012, n. 158 recante *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 ed, in particolare, l'articolo 1 sul riordino dell'assistenza territoriale e la mobilità del personale delle aziende sanitarie e l'articolo 4 sulla dirigenza sanitaria ed il governo clinico*;

**VISTI** i Programmi Operativi 2013/2015, la cui proposta è stata trasmessa ai Ministeri Sovraordinati con nota n. 1007/CZ del 21 marzo 2014, ed in particolare gli interventi relativi alla Sanità Penitenziaria - Ricognizione procedure di trasferimento delle competenze dal Dipartimento Amministrazione penitenziaria al SSR;

**VISTO** il decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, recante: *«Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri»*,

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9;

**VISTO** il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante: «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute», convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, il cui art. 6, comma 3, recita: «*Le predette risorse, in deroga alla procedura di attuazione del programma pluriennale di interventi di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, sono ripartite tra le regioni e province autonome, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ed assegnate alla singola regione o provincia autonoma con decreto del Ministro della salute di approvazione di uno specifico programma di utilizzo proposto dalla medesima regione o provincia autonoma. All'erogazione delle risorse si provvede per stadi di avanzamento dei lavori*»;

**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 D. Lgs. 118 del 23/06/2011 «Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge n. 42/2009»;

**VISTO** il decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 28 dicembre 2012, recante: «Riparto del finanziamento previsto dall'art. 3-ter, comma 6, della legge 17 febbraio 2012, n. 9», con il quale vengono destinati alla Regione Lazio i fondi per la realizzazione delle REMS, pari € 16.820.110,07;

**CONSIDERATO** che il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 sopra richiamato, in merito all'utilizzo delle risorse assegnate, pari € 16.820.110,07, fa riferimento alla procedura di attuazione del programma pluriennale di interventi di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, la quale pone a carico della Regione Lazio l'ulteriore 5% dell'importo complessivo degli interventi, pari a € 885.268,95;

**VISTO** il decreto legge del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Ministero della Giustizia 25 marzo 2013 n. 24, recante: «Disposizioni in materia sanitaria», con il quale viene prorogato al 15 maggio 2013 la scadenza per la presentazione del programma di utilizzo delle risorse;

**VISTO** il decreto del Commissario *ad Acta* del 03/07/2013 n. U00300 recante: «Approvazione del programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 Dicembre 2012 per la realizzazione di strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell'Art. 3 -

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

ter della L. n. 9 del 17 Febbraio 2012”;

**PRESO ATTO** che, con DGR 195 del 15/04/2014 sono stati assegnati i fondi per il "Superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell'art. 3-ter D.L. 22 dicembre 2011 n. 211, convertito dalla L. 17 febbraio 2012 n. 9", alle Aziende Sanitarie Locali per l'importo complessivo degli interventi pari a € 22.031.230,29 di cui: € 17.705.379,02 corrispondenti 95% - pari a € 16.820.110,07 - a carico dello Stato ed € 885.268,95 - pari al 5% - a carico della Regione Lazio, ai sensi dell'Art. 20 della L. 67/88, oltre a € 4.325.851,27 quale somma integrativa interamente a carico del Bilancio della Regione Lazio;

**VISTO** il decreto del Commissario *ad Acta* del n. U00072 del 19/02/2015, avente ad getto:  *Rettifica del DCA U00300 del 03/07/2013 recante: "Approvazione del programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 Dicembre 2012 per la realizzazione di strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell'Art. 3 – ter della L. n.9 del 17 Febbraio 2012."* – Rimodulazione del Programma Operativo – Individuazione delle sedi provvisorie e definitive da adibire a strutture sanitarie extra ospedaliere (REMS), con il quale è stato approvato il Documento programmatico di rimodulazione delle sedi – provvisorie e definitive - delle REMS e i relativi fondi destinati alla ristrutturazione ai fini della definizione dei requisiti minimi assistenziali;

**PRESO ATTO** che all'interno del documento programmatico allegato al DCA U00072/2015, al quarto capoverso della pagina 9, è testualmente dichiarato che: *"Successivamente all'attivazione delle sedi definitive di cui si parlerà nel successivo paragrafo, le sedi provvisorie saranno ridestinate a Comunità Terapeutiche a gestione diretta a supporto anche delle REMS"*;

**CONSIDERATO** che, negli incontri bilaterali con i Comuni sede delle REMS provvisorie si sono riscontrate esigenze di natura differente in merito all'utilizzo delle strutture successivamente alla attivazione delle sedi definitive e allo spostamento dei pazienti;

**RITENUTO OPPORTUNO**, pertanto, sostituire la frase sopra riportata con: *"Successivamente all'attivazione delle sedi definitive di cui si parlerà nel successivo paragrafo, le sedi provvisorie saranno ridestinate alle esigenze delle Aziende Sanitarie Locali, sentiti i Comuni di riferimento"*, al fine di accogliere le diverse esigenze manifestate dalle Comunità locali, in ottemperanza ai principi di partecipazione all'azione amministrativa e trasparenza

**DECRETA**

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

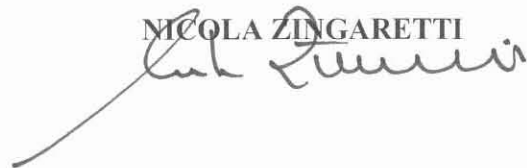
per i motivi esposti in premessa, parte integrante del presente Decreto:

- di rettificare all'interno del documento programmatico allegato al DCA U00072/2015, al quarto capoverso della pagina 9: *"Successivamente all'attivazione delle sedi definitive di cui si parlerà nel successivo paragrafo, le sedi provvisorie saranno ridestinate a Comunità Terapeutiche a gestione diretta a supporto anche delle REMS"* con la seguente: *"Successivamente all'attivazione delle sedi definitive di cui si parlerà nel successivo paragrafo, le sedi provvisorie saranno ridestinate alle esigenze delle Aziende Sanitarie Locali, sentiti i Comuni di riferimento"* al fine di accogliere le diverse esigenze manifestate dalle Comunità locali, in ottemperanza ai principi di partecipazione all'azione amministrativa e trasparenza;
- di approvare la rettifica alla rimodulazione del programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio con il Decreto del 28/12/2012 del Ministero della Salute in concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell'art.3-ter della L.9 del 17/2/02012, così come specificato nell'Allegato 1 che è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di trasmettere il presente Decreto e il relativo allegato al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L. e comunicato alle Aziende interessate.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di 60 (sessanta) dalla comunicazione, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi).

NICOLA ZINGARETTI

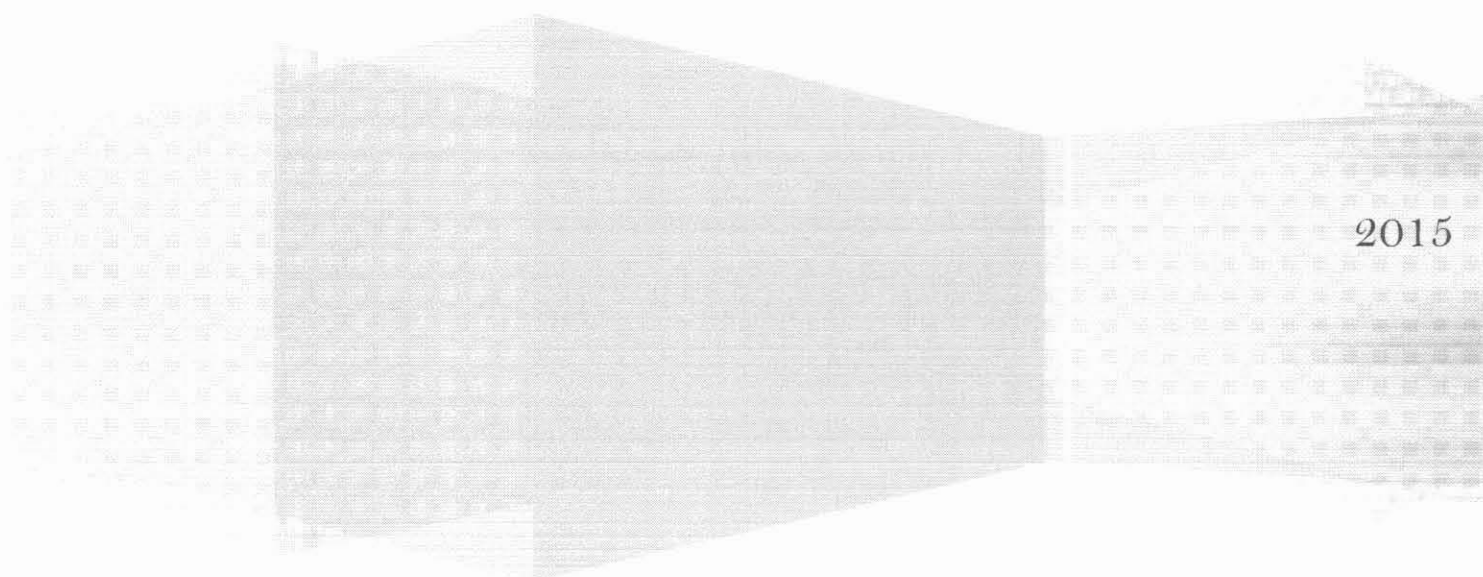


Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

## ALLEGATO I

PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DI STRUTTURE  
SANITARIE EXTRAOSPEDALIERE PER IL SUPERAMENTO  
DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI AI SENSI DELLA  
L.9 DEL 17/2/2012 ART.3 TER

## RIMODULAZIONE



## Sommario

1. Premessa: presupposti della rimodulazione .....	3
2. Necessità assistenziali, di riabilitazione psico-sociale e di sicurezza: aggiornamenti.....	6
3. Popolazione della Regione Lazio cui fa riferimento il programma rimodulato .....	6
4. Caratteristiche generali delle strutture da realizzare .....	7
4.1 Requisiti minimi strutturali e stima dei costi per la sicurezza: ulteriori considerazioni .....	7
4.2 Il numero dei posti letto: monitoraggio e aggiornamento .....	7
4.3 L'individuazione delle strutture .....	8
4.3.1 Sedi provvisorie .....	8
4.3.2 Sedi definitive .....	10
4.3.3 Il potenziamento del DSM.....	10
4.3.4 Sedi definitive – Riepilogo.....	11
4.5 Importi complessivi del programma.....	13

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

**Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della Legge 17 febbraio 2012, n. 9, art. 3-ter (Decreto Ministro della Salute 28.12.2012; G.U. n. 32 07.02.2013).**

Il presente documento rimodula il documento programmatico approvato con DCA U00300/2013 limitatamente alla parte relativa alla ridefinizione delle sedi che ospiteranno i pazienti a partire dal 01/04/2015 – suddivise, in quattro sedi provvisorie e tre definitive, compreso il potenziamento dei DSM.

La rimodulazione, della parte organizzativa, comprensiva della redistribuzione del personale, conseguente al cambiamento delle sedi, è demandato ad altro provvedimento.

### **I. Premessa: presupposti della rimodulazione**

Il Decreto Legge del Presidente della Repubblica Italiana n.52 del 31/3/2014 “Disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari – O.P.G. (G.U. del 1/4/2014) e in particolare l’art.1 del suddetto decreto su “Modifiche all’art.3 ter del D.L. 22/12/11, convertito con modificazioni, dalla L.9 del 17/2/2012”, con il comma 1 sostituisce le parole “1 aprile 2014 con le seguenti “31 marzo 2015” come data di chiusura definitiva degli O.P.G. Il suddetto Decreto Legge è stato convertito in legge n.81 il 30/5/2014 (G.U. 125 del 31/5/2014).

Le nuove strutture sanitarie, le REMS - Residenze per l’Esecuzione delle Misure di Sicurezza – dovranno essere conformi ai requisiti (strutturali, tecnologici e organizzativi) stabiliti con il Decreto Interministeriale (Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia) del 1/10/2012 (oltre che a quelli già previsti per le strutture residenziali psichiatriche) che, con l’All. A, le definisce “strutture di esclusiva competenza sanitaria che esplicano funzioni terapeutico-riabilitative e socio riabilitative in favore di persone affette da disturbi mentali, autori di fatti che costituiscono reato, a cui viene applicata dalla Magistratura la misura di sicurezza detentiva del ricovero in Ospedale Psichiatrico Giudiziario (O.P.G.)”.

Il Decreto del Commissario ad Acta (DCA) U00096 del 09/04/2013, pubblicato sul BURL n.33 del 23/4/2013, riguarda il “Recepimento del Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia del 1/10/2012 pubblicato su G.U. del 19/11/2012 n.270; approvazione del documento contenente “Fabbisogno di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all’OPG” (All.1); approvazione del documento contenente “Fabbisogno di personale di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all’OPG” (All.2); approvazione del documento contenente “Progetto informativo/formativo e aggiornamento professionale per la cura e la gestione dei pazienti psichiatrici autori di reato” (All.3)”

Con il DCA U00300 del 3/7/2013, pubblicato sul BURL n.56 dell’11/7/2013 è stato approvato “Il programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze del 28 Dicembre 2012 per la realizzazione di strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell’Art. 3 – ter della L. n.9 del 17 Febbraio 2012”. Il suddetto DCA ha ricevuto l’approvazione del



Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

Ministero della Salute con Decreto del 9/10/2013 (G.U. n.286 del 6/12/2013) recante l'assegnazione alla Regione Lazio delle risorse ripartite dal D.l. dell'8/12/2012".

Con DCA U00233 del 18/7/2014 pubblicato sul BURL n. 60 del 29/7/2014 è stato approvato il "Programma assistenziale regionale per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) , ai sensi della L.9 del 17 febbraio 2012, art.3 ter e art.3 ter e s.m.i., comprensivo delle richieste di assunzione in deroga di personale qualificato da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e al reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli OPG".

Nel Decreto U0300/2013 erano state individuate le seguenti sedi:

Tab. 1

ASL	ASL RM A	ASL RM G	ASL RM C
<b>Ubicazione geografica</b>	Via Bartolomea Capitano snc – Roma	Contrada Colle Cisterna, snc – Subiaco (RM)	Via Clarice Tartufari n. 82 – Roma
<b>Numero di posti letto</b>	40 per la popolazione maschile (2 moduli da 20pl)	40 per la popolazione maschile (2 moduli da 20 pl)	11 per la popolazione femminile (1 modulo da 11 pl)

alle quali sono state associate i seguenti "Quadri complessivi dei finanziamenti":

Tab. 2.1

<b>"Quadro complessivo dei finanziamenti ex DCA U00300/2013"</b>				
	<b>Importo statale Ex art. 20 L. 67/88</b>		<b>Importo integrativo a carico del Bilancio della Regione Lazio</b>	<b>Importo totale</b>
<b>ASL</b>	<b>Importo a carico dello Stato</b>	<b>Importo a carico della Regione</b>		
Rm A	€ 10.740.300,07	€ 565.278,95	€ 4.325.851,27	€ 15.631.430,29
Rm C	€ 1.732.610,00	€ 91.190,00	€ 0,00	€ 1.823.800,00
Rm G	€ 4.347.200,00	€ 228.800,00	€ 0,00	€ 4.576.000,00
Importo parziale	€ 16.820.110,07	€ 885.268,95	€ 4.325.851,27	€ 22.031.230,29
<b>IMPORTO TOTALE</b>	€	<b>17.705.379,02</b>	<b>€ 4.325.851,27</b>	<b>€ 22.031.230,29</b>

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

Tab 2.2

<b>“Importi totali per ASL distinti per fonte di finanziamento”</b>			
<b>ASL</b>	<b>Importo a carico dello Stato</b>	<b>Importo a carico della Regione</b>	<b>Importo totale</b>
Rm A	€ 10.740.300,07	€ 4.891.130,22	€ 15.631.430,29
Rm C	€ 1.732.610,00	€ 91.190,00	€ 1.823.800,00
Rm G	€ 4.347.200,00	€ 228.800,00	€ 4.576.000,00
	€ 16.820.110,07	€ 5.211.120,22	€ 22.031.230,29

Con DGR 195 del 15/04/2014 gli importi sopra indicati sono stati assegnati alle singole Aziende ai fini della realizzazione delle tre sedi definitive individuate dal DCA U00300/2013.

Il presente documento si pone ad integrazione degli atti normativi sopracitati e ha come finalità la rimodulazione del programma complessivo e la conseguente riallocazione delle risorse stanziare, sulla base della criticità riscontrate nella declinazione delle fasi successive al precedente Documento Programmatico.

Le criticità manifestatesi, si legano, per molti aspetti, soprattutto ai ritardi di natura e alle difficoltà correlate alla redazione di un progetto innovativo ed inedito, che hanno portato a non previsti rallentamenti procedurali. Durante lo sviluppo delle fasi di produzione della documentazione propedeutica, all'avvio della procedura di predisposizione del progetto da porre a base di gara e la redazione del progetto stesso, si sono susseguite svariate problematiche che non hanno consentito di esaminare in sede di Nucleo di Valutazione Regionale, i progetti preliminari per appalto integrato prima del 16/09/2014. In tale sede, peraltro, sono stati ancora evidenziati aspetti non risolti.

L'Azienda Sanitaria Locale Roma C ha rilevato che i già noti problemi correlati all'occupazione abusiva della struttura destinata alla REMS non possono presentare margini temporali certi di soluzione per la difficoltà di reperire una soluzione locativa alternativa in tempi brevi per gli occupanti.

Non di meno, la consistenza e la complessità di realizzazione del Presidio in capo alla ASL Roma A sono state valutate incompatibili con l'urgenza sempre più stringente di arrivare ad una soluzione definitiva (la L.81/14 che impone la chiusura degli OPG al 31/3/2015 è successiva al DCA 300/2013, approvato dal MEF, che prevedeva la conclusione dei lavori a fine 2016) . Infatti, il cronoprogramma di massima, individua nei presidi della ASL Roma C e della ASL Roma G potenzialità di realizzazione nei tempi richiesti dalla suddetta legge, mentre il processo di realizzazione della REMS ubicata nel territorio di competenza dell'ASL Roma A, per dimensioni e stato attuale del corpo di fabbrica, implica tempi superiori a quelli definiti dallo stesso Decreto Legge.

Per quanto descritto, si evidenzia che i presidi di Via Bartolomea Capitanio snc – Roma (ASL RMA) e di Via Clarice Tartufari n. 82 – Roma (ASL RMC) saranno sostituiti, così come di seguito articolato, da altre due strutture individuate una nella ASL di Frosinone per i maschi e l'altra nella

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

Asl di Rieti per le femmine, come di seguito specificato. Il presidio individuato nella RMG (DCA U00300/13) è confermato.

## 2. Necessità assistenziali, di riabilitazione psico-sociale e di sicurezza: aggiornamenti

Fermo restando quanto esposto in termini di quadro normativo messo a punto dalla Regione Lazio è necessario tener conto della modifica apportata all'All. 2 (*"Fabbisogno di personale di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all'OPG"*) del DCA U00096/2013 con il DCA U00233/14, riguardo:

- ai requisiti organizzativi previsti per la struttura femminile che si riferivano ad un modulo di venti posti e che invece i posti previsti sono stati ridotti ad undici (così come già indicato nella tabella "Quadro economico" dell'allegato al DCA U00300 del 3/7/2013) e che pertanto anche le figure professionali sono ridotte da 27 a 24 (esclusivamente per la struttura femminile),
- ai due diversi livelli di percorsi assistenziali delle strutture maschili, nel processo di presa in carico del paziente ovvero due strutture di *assessment* e stabilizzazione (precedentemente erano state indicate tre) e due di mantenimento (precedentemente era stata indicata una).

Attraverso il monitoraggio effettuato dall'Area Livelli Massimi di Finanziamento delle Attività Sanitarie e Mobilità Sanitaria, aggiornato al 2014, e l'analisi effettuata dall'Area Programmazione della Rete dei Servizi dell'Area dei Soggetti Deboli, degli esiti delle valutazioni clinico- assistenziali dei residenti nel Lazio internati in O.P.G., ricavati dalle schede di valutazione compilate dai DSM competenti territorialmente, è stato possibile aggiornare il fabbisogno dei posti letto dei due diversi livelli di strutture residenziali.

Pertanto, il quadro complessivo in capo alle ASL di riferimento per l'anno 2014 è così articolato:

Tab. 3.

ASL di riferimento	Popolazione (dati 2014)	Utenti DSM Aziendali
<b>ROMA G</b>	497.690	6.816
<b>RIETI</b>	159.670	2.753
<b>FROSINONE</b>	497.678	6.378

I pazienti internati e detenuti in OPG sono 91 di cui 11 sono femmine.

I detenuti ricoverati in OPG sono 6 di cui 5 sono maschi.

## 3. Popolazione della Regione Lazio cui fa riferimento il programma rimodulato

La popolazione della Regione Lazio a cui fa riferimento la rimodulazione, così come i fabbisogni di posti letto nelle Residenze si riferisce all'anno 2014, in aggiornamento rispetto a quanto proposto nel DCA U0300/2013, al fine di rispondere alla situazione più prossima a quella che effettivamente si presenterà al momento della definitiva dimissione del 31/03/2015.

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

La popolazione di riferimento è pertanto quella in capo alla Regione Lazio a Gennaio 2014 pari a 5.870.451 residenti (fonte ISTAT).

#### **4. Caratteristiche generali delle strutture da realizzare**

##### **4.1 Requisiti minimi strutturali e stima dei costi per la sicurezza: ulteriori considerazioni**

I Requisiti minimi strutturali non rilevano modifiche sostanziali rispetto a quanto ratificato nel precedente Documento Programmatico, salvo integrare quanto indicato nel documento allegato al DCA U0300/2013 con quanto raccomandato dai consulenti in campo clinico a supporto del Nucleo di Valutazione Regionale, nella seduta del 16/09/2014, in cui lo psichiatra clinico e lo psichiatra forense presenti hanno evidenziato i seguenti aspetti, notificandoli ai RUP e ai Progettisti convocati:

- all'ingresso della struttura dovrebbe essere prevista un'area di accoglienza del paziente per l'acquisizione della cartella clinica e l'individuazione della soluzione più idonea per la sistemazione del paziente, per ciascun modulo;
- deve essere inoltre previsto uno spazio destinato al culto interconfessionale.

Il complesso degli elementi rappresentati nel precedente Documento programmatico e nell'attuale, definiscono gli aspetti progettuali che incidono sui costi complessivi delle misure di sicurezza, a monte dei costi relativi alle attività di sicurezza legate all'esercizio delle funzioni sanitarie da espletarsi nelle strutture. Come già indicato nel DCA U0300/2013, il pacchetto delle misure per la sicurezza del paziente, degli operatori e dell'esterno, è stimato attorno ai € 200.000,00 per ciascuna struttura, essendo i sistemi di sicurezza adottati in buona parte indipendenti dal numero di pazienti ricoverati nella struttura da proteggere.

##### **4.2 Il numero dei posti letto: monitoraggio e aggiornamento**

Sulla base della popolazione di internati del territorio regionale in Misura di Sicurezza detentiva è stato previsto un fabbisogno di 5 moduli (di cui uno per le donne) per un totale di 80 posti letto per i maschi e 11 per le pazienti di sesso femminile.

Nel quadro complessivo della rimodulazione dell'intervento cinque moduli sono distribuiti sul territorio delle ASL: Roma G, Rieti e Frosinone, ovvero, in totale, la Regione Lazio avrà tre strutture. Tale dotazione sarà in grado di soddisfare l'attuale fabbisogno regionale.

Il complessivo fabbisogno di posti letto di cui alla presente rimodulazione, è computato in linea con le analisi sviluppate nell'ALL. I al DCA U00096 del 09/04/2013, ed è idoneo a garantire adeguate risposte sia alla popolazione attualmente presente negli OPG nazionali di competenza della Regione Lazio sia a quella, sebbene già dimessa e presa in carico dai servizi territoriali (LFE, LV ecc.) che risulta ancora "in forza" all'OPG di provenienza, con possibilità di rientro in OPG in relazione a possibili fallimenti del percorso esterno.

### 4.3 L'individuazione delle strutture

Alla luce di quanto sopra esposto, ai fini del perseguimento del duplice obiettivo, nel frattempo delineatosi, di trovare una soluzione alternativa all'OPG alla data del 31/03/2015, termine ultimo della proroga (L. 81/2014), e di individuare una destinazione definitiva che possa coniugare una fattibilità perseguibile in tempi brevi e certi oltre che in continuità con il percorso in avvio dall'aprile 2015, la Regione Lazio si è attivata per cercare sedi diverse da quelle individuate dal Decreto U00300/2013.

Si rende ora necessario, difatti, individuare sia sedi provvisorie per la collocazione dei circa 91 pazienti (80+11) in uscita al 31/03 p.v. sia le sedi definitive con caratteristiche di realizzabilità effettiva scaturite dal compromesso di coniugare l'attivazione in tempi rapidi con i passi precedenti del percorso, soprattutto nei termini di potenziamento dei DSM per i dimissibili immediati e in prospettiva nonché per la gestione del personale che nel frattempo dovrà essere assunto e formato.

#### 4.3.1 Sedi provvisorie

A partire da una accurata indagine del patrimonio in disponibilità delle Aziende ed effettuati gli indispensabili sopralluoghi di verifica delle sedi di proprietà pubblica, ristrutturabili opportunamente secondo i requisiti minimi richiesti dalla legge per il trattamento dei pazienti psichiatrici, si presenta la seguente proposta operativa, integralmente finanziata con fondi del bilancio della Regione Lazio:

-- individuazione di quattro sedi provvisorie pubbliche dove allocare i pazienti, per un totale di novantuno posti letto presso:

Sedi provvisorie:

1. ASL ROMA G - Presidio di Palombara Sabina, per i piani V, VI e III limitatamente al "giardino d'inverno": 40 p.l. per maschi – due moduli.
2. ASL ROMA G - Ospedale di Subiaco: per i piani rialzato e primo: 20 p.l. per maschi – 1 modulo.

Si precisa che il Presidio di Palombara Sabina è attualmente suddiviso in due corpi di fabbrica: una piastra esterna che, unitamente al IV piano dell'edificio ex Ospedale, assolve la funzione di Presidio Territoriale e un corpo di fabbrica di sette piani, di cui uno completamente privo di muri perimetrali, attualmente quasi del tutto in disuso. La REMS provvisoria occupa i piani V e VI per le degenze e i servizi e il piano III per le parti esterne sistemate come "giardino d'inverno".

3. ASL Frosinone - Ceccano, ex SPDC dell'Ospedale in corpo di fabbrica separato: 20 p.l. per maschi – 1 modulo.
4. ASL Frosinone - Pontecorvo Ex SPDC dell'Ospedale ora convertito in CdS, in corpo di fabbrica separato: 11 p.l. per femmine – 1 modulo.

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

Si rappresenta che in sede di Nucleo di Valutazione Regionale sono stati esaminati i progetti preliminari proposti dalle ASL, che hanno ottenuto parere favorevole.

Le sedi individuate possono garantire la piena funzionalità al 01/04 p.v., permettendo l'avvio delle procedure di individuazione e formazione del personale dedicato e offrire una soluzione provvisoria pienamente funzionale alle esigenze della REMS.

I fondi destinati alla ristrutturazione delle sedi provvisorie saranno interamente a carico del bilancio della Regione Lazio, a valere sul capitolo H22103 del bilancio regionale, che reca la necessaria disponibilità.

Successivamente all'attivazione delle sedi definitive di cui si parlerà nel successivo paragrafo, le sedi provvisorie saranno ridestinate alle esigenze delle Aziende Sanitarie Locali, sentiti i Comuni di riferimento.

**Tabella 4: riepilogo delle strutture residenziali provvisorie per le misure di sicurezza (strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ai sensi della Legge 17 febbraio 2012, n. 9, art. 3-ter) a seguito di rimodulazione**

<b>Azienda Sanitaria di Riferimento</b>	<b>ASL RM G</b>	<b>ASL RM G</b>	<b>ASL FROSINONE</b>	<b>ASL FROSINONE</b>
<b>Ubicazione geografica</b>	Piazza Salvo D'Acquisto - Palombara Sabina (RM)	Contrada Colle Cisterna, snc – Subiaco (RM)	Via G. di Vittorio, snc - Ceccano (FR)	Via San Giovanni Battista, Pontecorvo (FR)
<b>Soggetto attuatore</b>	ASL RMG	ASL RMG	ASL Frosinone	ASL Frosinone
<b>Popolazione servita</b>	Regione Lazio	Regione Lazio	Regione Lazio	Regione Lazio
<b>Tipologia di intervento</b>	Adeguamento sede per attività provvisoria piani. 3, 5 e 6	Adeguamento sede per attività provvisoria piani rialzato e primo	Adeguamento sede per attività provvisoria intero presidio	Adeguamento sede per attività provvisoria intero presidio
<b>Livello di progettazione</b>	Esecutivo	Esecutivo	Esecutivo	Esecutivo
<b>Numero di posti letto</b>	40 per la popolazione maschile (2 moduli da 20pl)	20 per la popolazione maschile (1 modulo da 20 pl)	20 per la popolazione maschile (1 modulo da 20 pl)	11 per la popolazione femminile (1 modulo da 11 pl)
<b>Caratteristiche attuali delle strutture</b>	Necessità di adeguamento di parte del corpo esistente e non utilizzato al	Struttura in uso ma obsolescente, che è possibile recuperare con	Struttura appena liberata dal trasferimento dei pazienti del SPDC, non necessita di	Struttura in corso di svuotamento, è adiacente ai locali occupati dal Reparto SPDC

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

	momento ma predisposto all'accoglienza dei pazienti	un intervento di ristrutturazione di media complessità	interventi di ristrutturazione particolari	
<b>Finanziamenti ( importi integralmente a carico del Bilancio della Regione Lazio)</b>	Importo lavori: € 277.000,00 Importo arredi* e sistemazioni esterne: € 220.000,00 Per un totale di € 497.000,00	Importo lavori: € 665.000,00 Adeguamento antisismico: € 828.400,00 Importo arredi*: € 100.000,00 Per un totale di € 1.593.400,00	Importo lavori: 1.203.600,00 Importo arredi*: € 150.000,00 per un totale di € 1.353.600,00	Importo lavori: €735.851,27 Importo arredi*: € 146.000,00 Per un totale di: € 881851.27
<b>TOTALE COMPLESSIVO FINANZIAMENTO</b>				<b>€ 4.325.851,27</b>

\*Gli arredi acquisiti saranno poi trasferiti nelle sedi definitive, laddove possibile

#### 4.3.2 Sedi definitive

Le tre sedi definitive saranno ubicate in prossimità – o comunque nel territorio - delle provvisorie così da ottimizzare gli investimenti effettuati per la messa a punto di queste ultime, che saranno destinate a Comunità terapeutiche a gestione diretta delle ASL, e delle capacità di accoglienza dei DSM:

1. ASL ROMA G - Ospedale di Subiaco, in conformità a quanto già disposto nel DCA U00300/2013, per i piani rialzato e primo: 40 p.l. per maschi – 2 moduli
2. ASL Frosinone - Ceccano, Nuova Costruzione presso Località Borgo S. Lucia: 40 p.l. per maschi – 2 moduli.
3. ASL Rieti – Ristrutturazione edificio indipendente presso complesso destinato ad attività assistenziali: 11 p.l. per femmine – 1 modulo.

#### 4.3.3 Il potenziamento del DSM

Congiuntamente, in visione di una percentuale più o meno significativa di pazienti che potranno essere giudicati dimissibili al momento dell'uscita dagli OPG o che completeranno il percorso clinico prima dell'attivazione delle REMS, è stato previsto un rafforzamento della capacità recettiva e terapeutica dei Dipartimenti di Salute Mentale in capo alle Aziende individuate, in termini di adeguamento strutturale – per la rispondenza ai requisiti minimi anche relativi all'ammodernamento tecnologico – oltre che organizzativi.

Il potenziamento del DSM di riferimento per le pazienti di sesso femminile, sarà quello legato alla sede definitiva di Rieti.

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

#### 4.3.4 Sedi definitive – Riepilogo

Le risorse disponibili ex art. 20 L. 67/88, per l'importo totale di € 17.705.379,02, in conseguenza di quanto sopra evidenziato, saranno rimodulate secondo il prospetto sintetico di seguito esposto:

Tab. 5.1

Azienda di riferimento	Importi del finanziamento dello Stato di cui 5% a carico della Regione Lazio	
	Potenziamento Dipartimenti di Salute Mentale *	Lavori/arredi REMS definitive**
ASL RMG – Subiaco	€ 641.904,57	€ 7.576.000,00
ASL RI	€ 251.212,32	€ 2.429.379,02
ASL FR	€ 606.883,11	€ 6.200.000,00
	<b>€ 1.500.000,00</b>	<b>€ 16.205.379,02</b>
<b>TOTALE</b>		<b>€ 17.705.379,02</b>

\* In riferimento al numero di utenti del DSM stesso

\*\* L'importo relativo alla ristrutturazione dell'Ospedale di Subiaco comprende anche i fondi destinati all'adeguamento sismico della corpo di fabbrica che ospita i moduli della REMS, per l'importo complessivo di € 3.000.000,00 di cui € 2.850.000,00 a carico dello Stato.

Tab. 5.2

	Azienda di riferimento	Importi del finanziamento dello Stato di cui 5% a carico della Regione Lazio			
		Potenziamento Dipartimenti di Salute Mentale *		Lavori/arredi REMS definitive**	
		A carico dello Stato	A carico della Regione	A carico dello Stato	A carico della Regione
	ASL RMG – Subiaco	€ 609.809,34	€ 32.095,23	€ 7.197.200,00	€ 378.800,00
	ASL RI	€ 238.651,70	€ 12.560,62	€ 2.307.910,07	€ 121.468,95
	ASL FR – Ceccano	€ 576.538,95	€ 30.344,16	€ 5.890.000,00	€ 310.000,00
		<b>€ 1.425.000,00</b>	<b>€ 75.000,00</b>	<b>€ 15.395.110,07</b>	<b>€ 810.268,95</b>
	Totali parziali		<b>€ 1.500.000,00</b>		<b>€ 16.205.379,02</b>
	<b>TOTALE</b>				<b>€ 17.705.379,02</b>
		<b>A carico dello Stato</b>	<b>€ 16.820.110,07</b>	<b>A carico della Regione</b>	<b>€ 885.268,95</b>

\* In relazione al numero di utenti del DSM stesso della ASL di riferimento



Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

\*\* L'importo relativo alla ristrutturazione dell'Ospedale di Subiaco comprende anche i fondi destinati all'adeguamento sismico del corpo di fabbrica che ospita i moduli della REMS, per l'importo complessivo di € 3.000.000,00 di cui € 2.850.000,00 a carico dello Stato.

**Tabella 6: riepilogo delle strutture residenziali definitive per le misure di sicurezza (strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ai sensi della Legge 17 febbraio 2012, n. 9, art. 3-ter) a seguito di rimodulazione**

Sedi definitive:

Azienda Sanitaria di Riferimento	ASL RIETI	ASL RM G	ASL FROSINONE
<b>Titolo Intervento</b>	Ristrutturazione edificio presso Complesso destinato ad attività assistenziali per la realizzazione di 1 modulo REMS - donne	Ristrutturazione di tre livelli dell'Ospedale di Subiaco, per la realizzazione di 2 moduli REMS - uomini	Nuova costruzione presso Borgo S. Lucia a Ceccano per la realizzazione 2 moduli REMS - uomini
<b>Ubicazione geografica</b>	Largo Matteucci, snc - Rieti	Contrada Colle Cisterna, snc - Subiaco (RM)	Borgo S. Lucia, snc - Ceccano (FR)
<b>Soggetto attuatore</b>	ASL RIETI	ASL RMG	ASL Frosinone
<b>Popolazione servita</b>	Regione Lazio	Regione Lazio	Regione Lazio
<b>Tipologia di intervento (Ristrutturazione/nuova costruzione)</b>	Ristrutturazione	Ristrutturazione	Nuova costruzione
<b>Livello di progettazione</b>	Esecutivo	Esecutivo	Esecutivo
<b>Numero di posti letto</b>	11 per la popolazione femminile (1 modulo da 11 pl)	40 per la popolazione maschile (2 moduli da 20pl)	40 per la popolazione maschile (2 moduli da 20pl)
<b>Caratteristiche attuali delle strutture</b>	Struttura in avanzato stato di abbandono che prevede interventi straordinari di ristrutturazione, anche in relazione all'adeguamento sismico, e lavori di ristrutturazione consistenti. Si sviluppa su quattro elevazioni fuori terra, per una superficie totale di mq 1.000	Struttura in uso ma obsoleta, che è possibile recuperare con un intervento di ristrutturazione di media complessità. Edificio lungo e stretto, la collocazione della struttura residenziale va ad interessare il piano seminterrato (per i servizi tecnici di supporto), rialzato ed il primo piano del corpo ospedaliero,	Struttura di nuova costruzione pensata su due livelli per un totale di mq 2.500

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

		per una superficie totale di mq 2.570.	
<b>Caratteristiche generali della struttura da realizzare tenendo conto delle necessità assistenziali, di riabilitazione psico-sociale e di sicurezza</b>	Struttura sanitaria residenziale per esecuzione della MdS un livello di cura:  una di <i>assessment</i> e stabilizzazione;	Struttura sanitaria residenziale per esecuzione della MdS di due livelli di cura:  una di <i>assessment</i> e stabilizzazione;  l'altra di mantenimento	Struttura sanitaria residenziale per esecuzione della MdS di due livelli di cura:  una di <i>assessment</i> e stabilizzazione;  l'altra di mantenimento
<b>Superficie lorda per posto letto</b>	83	64,3	62,5
<b>Altri costi stimati per le misure di sicurezza</b>	Oltre ai costi della sicurezza di tipo strutturale, stimati tra i costi di ristrutturazione, il valore di costo dei sistemi di sicurezza con personale e video sorveglianza interna è stimato in € 200.000,00/anno	Oltre ai costi della sicurezza di tipo strutturale, stimati tra i costi di ristrutturazione, il valore di costo dei sistemi di sicurezza con personale e video sorveglianza interna è stimato in € 200.000,00/anno	Oltre ai costi della sicurezza di tipo strutturale, stimati tra i costi di ristrutturazione, il valore di costo dei sistemi di sicurezza con personale e video sorveglianza interna è stimato in € 200.000,00/anno
<b>Stima dei tempi di progettazione e di appaltabilità</b>	gg. 100	gg. 100	gg. 100
<b>Stima dei tempi di realizzazione dell'opera</b>	gg. 365	gg. 700	gg. 365

#### 4.5 Importi complessivi del programma

Il Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari impegna risorse per l'importo complessivo di € 22.031.230,29 di cui € 16.820.110,07 a carico dello Stato e € 5.211.120,22 a carico del bilancio della Regione Lazio, che ha stanziato le somme a valere sul capitolo H22103 del bilancio regionale.

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari RIMODULAZIONE

Nella Pagina seguente si riportano i quadri economici relativi alla stima di massima dell'importo dei lavori per le strutture individuate, con la distribuzione dei fondi ex art 20 L. 67/88 disponibili per la realizzazione dei cinque moduli previsti.

Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari  
RIMODULAZIONE

Tab. 7 - SEDI DEFINITIVE

N°	UBICAZIONE	TITOLO DELL'INTERVENTO	SOGGETTO ATTUATORE	POSTI LETTO n°	SUPERFICIE LORDA coperta mq	COSTO DELL'OPERA (Importo lavori, arredi, app. san. e inf., somme a disposizione)	<u>Di cui a carico dello Stato</u>	<u>E a carico della Regione</u>	TEMPI (prog.,app, esec) gg.
1	<b>ASL RIETI Largo Matteucci, snc - Rieti</b>	Ristrutturazione edificio presso Complesso destinato ad attività assistenziali per la realizzazione di 1 modulo REMS - donne	ASL RI	11 donne	1.000	€ 2.429.379,02	€ 2.307.910,07	€ 121.468,95	465
2	<b>ASL Rm G Ospedale "A. Angelucci" - c/da Colle della Cisterna Subiaco</b>	Ristrutturazione di tre livelli dell'Ospedale di Subiaco, per la realizzazione di 2 moduli REMS - uomini	ASL ROMA G	40 uomini	2.570	€ 7.576.000,00	€ 7.197.200,00	€ 378.800,00	800
3	<b>ASL Frosinone Borgo S. Lucia, snc - Ceccano (FR)</b>	Nuova costruzione presso Borgo S. Lucia a Ceccano per la realizzazione di 2 moduli REMS - uomini	ASL FR	40 uomini	2.500	€ 6.200.000,00	€ 5.890.000,00	€ 310.000,00	465
					<b>TOTALE</b>	<b>€ 16.205.379,02</b>	<b>€ 15.395.110,07</b>	<b>€ 810.268,95</b>	