Curare e non custodire. Chiudere gli Opg e assistere i detenuti.

- Contributo esterno
- OPG superamento

Importante iniziativa della Funzione Pubblica Cgil, che conferma il pieno sostegno alla campagna stopOPG.

Roma, 28 Maggio 2013

Al Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin
Al Ministro della Giustizia, Annamaria Cancellieri
Ai componenti della Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati
Ai Componenti della Commissione Igiene e Sanità Senato della Repubblica
Ai componenti della Commissione Giustizia Camera dei Deputati
Ai Componenti della Commissione Giustizia Senato della Repubblica
Ai Presidenti delle Regioni
Agli Assessori Regionali alla Sanità

Lettera aperta
Curare e non custodire. Chiudere gli Opg e assistere i detenuti

La legge sulla chiusura degli Opg può finalmente mettere la parola fine alla storia drammatica dei manicomi criminali, restituendo la soggettività e la dignità ad oltre mille persone spesso lasciate in condizioni di abbandono inaccettabili per un paese civile.
Ma la strada che va verso l'apertura di strutture speciali (mini Opg) in ogni regione, affidando una responsabilità detentiva ai Dipartimenti di Salute Mentale, rischia di essere una bomba ad orologeria che può far saltare gli stessi principi della legge 180.
Chi soffre di disturbi psichiatrici non è pericoloso per sé e/o per gli altri ma può esserlo così come chi non soffre di disturbi psichiatrici.
L'affidamento della responsabilità detentiva ai dipartimenti di salute mentale di chi ha commesso un reato, ed è stato giudicato dal magistrato socialmente pericoloso, stravolge questo concetto e riporta la logica manicomiale nella salute mentale.
Si affermerà il concetto che la violenza è causata dai disturbi psichiatrici e il compito dello psichiatra e degli operatori dei Dipartimenti di Salute Mentale ritornerà ad essere il controllo sociale.
Curare ridiventerà custodire, quindi strutture chiuse e mini Opg. Chiunque sarà giudicato violento e con disagio psichico dovrà essere contenuto nei presidi psichiatrici.
Questo si inquadra in un cambiamento pericoloso della giurisprudenza degli ultimi anni tesa a colpevolizzare gli psichiatri e gli infermieri quando un paziente seguito da un servizio commette un reato, anche se è stato seguito con prudenza, diligenza e perizia. Scambiando già oggi il mandato della cura con quello della custodia.
Le normative nazionali e regionali devono pertanto chiarire la posizione di garanzia degli psichiatri e di tutto il personale sanitario, che devono avere compiti di cura e non di custodia/controllo. Così come devono essere esplicitate le diverse responsabilità in merito alle funzioni sanitarie e alle funzioni detentive.
Non si deve poter più stare rinchiusi in Opg (o in mini Opg) a prescindere dalle condizioni cliniche e dei reati commessi e le risposte alternative devono essere diversificate.
Per chi soffre di disturbi psichiatrici ed ha commesso reati lievi c'è bisogno di programmi riabilitativi e di reinserimento sociale, andando oltre le nuove strutture speciali, che comunque, se portate avanti, dovranno avere un clima comunitario e non detentivo.
Così come per altri casi, a partire da chi ha commesso gravi crimini, il programma riabilitativoterapeutico si dovrebbe portare avanti all'interno dell'istituzione carceraria, privilegiando quando e se possibile misure alternative alla detenzione.
Ma il definitivo superamento della logica manicomiale non può prescindere dalla modifica del codice penale.
Per questo chiediamo l'imputabilità del paziente psichiatrico autore di reato, unita a percorsi di cura differenziati in base alla gravità dei reati e alle condizioni cliniche e sociali.
Con risposte che possono andare dal carcere ai servizi comunitari territoriali, fino ad arrivare alle abitazioni assistite.
Chiediamo, inoltre, che venga affrontato il tema ancor più generale, con l'intervento dei Dipartimenti di Salute Mentale, della salute mentale in carcere, le cui condizioni di degrado e di violazione dei diritti dei cittadini detenuti denunciate anche dal Comitato Europeo per la prevenzione della tortura non sono più accettabili. E dove serve potenziare decisamente le misure alternative alla detenzione, tanto più necessarie per attuare percorsi di cura e riabilitazione.

Infine con il nostro appello – confermiamo il pieno sostegno alla campagna di StopOpg - e chiediamo di fermare la deriva dei servizi pubblici di salute mentale, senza più personale per garantire i livelli essenziali di assistenza (indicato nei Lea con almeno un operatore ogni 1500 abitanti) e senza più risorse adeguate, che dovrebbero arrivare ad almeno il 5% dei fondi sanitari regionali.

Cecilia Taranto Segretaria Nazionale Fp Cgil

Massimo Cozza Segretario Nazionale Fp Cgil Medici

Allegato	Dimensione
FP CGIL NO MINI OPG.pdf	53.82 KB