stopopg.it
per l'abolizione degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari
COMITATO REGIONALE LOMBARDO

Milano, 27 gennaio 2015

Alla cortese attenzione
Presidente
Roberto Maroni
Vice Presidente e Assessore alla Salute
Mario Mantovani
Assessore alla Famiglia, Solidarietà sociale e Volontariato
Maria Cristina Cantù
Direttore Generale Famiglia, Solidarietà sociale e Volontariato
Giovanni Daverio
Direttore Generale Salute
Walter Bergamaschi
Presidente III Commissione – Sanità e politiche sociali
Fabio Rizzi
Presidente Consiglio Regionale
Raffaele Cattaneo
REGIONE LOMBARDIA

E pc. Ai capigruppo consiliari
Con Ambrosoli Presidente – Patto Civico
Lucia Castellano
Fratelli d'Italia – Centrodestra Nazionale
Riccardo De Corato
Forza Italia – Il Popolo della libertà
Claudio Pedrazzani
Gruppo Misto – Popolari per l'Itala
Maria Teresa Baldini
Nuovo Centrodestra
Luca Del Gobbo
Lega Lombarda-Lega Nord-Padania
Massimiliano Romeo
Maroni Presidente
Stefano Bruno Galli
Movimento 5 stelle
Silvana Carcano
Partito Democratico della Lombardia
Enrico Brambilla
Partito Pensionati-Pensionati Lombardia
Elisabetta Fatuzzo

Oggetto: Il Comitato StopOPG Lombardia interpella la Giunta Maroni

Il Comitato StopOPG Lombardia, all'approssimarsi del termine del 31 marzo 2015 per la chiusura degli OPG, propone all'attenzione della Giunta e del Consiglio della Regione Lombardia le seguenti considerazioni e proposte.

La Legge 81/2014, su cui StopOPG ha espresso un giudizio positivo, ha prorogato per la terza volta la chiusura degli OPG italiani, apportando significative modifiche al testo della precedente Legge 9/2012, in particolare:

- spostando il *focus* delle iniziative dalle strutture - le REMS - ai soggetti che, al posto dell'internamento manicomiale, diventano titolari di Progetti Terapeutici Individuali;

- indicando ai giudici, anche quelli di sorveglianza, di favorire misure di sicurezza (MS) alternative all'internamento, sia per gli attuali internati, sia per le persone portatrici di disturbo mentale che commetteranno reato. Le Regioni, di conseguenza, sono sollecitate a rivedere il numero dei posti nelle REMS e a convertire il budget per le stesse verso la riqualificazione dei Servizi di Salute Mentale delle strutture pubbliche;

- sancendo che la cosiddetta "pericolosità sociale" non può essere attribuita fondandosi sul criterio delle condizioni economiche della persona (comma 4 art. 133 Codice Penale) o in relazione alla mancata presa in carico da parte dei Servizi di Salute Mentale. Questo in nome del principio di uguaglianza e quindi in contrasto con l'attuale situazione che vede gli OPG "contenitori" soprattutto di persone a basso potere contrattuale o espulse dal contratto sociale, più che di pericolosi "matti criminali", o di persone che i Servizi di Salute Mentale dimenticano o vogliono allontanare;

- affermando "il dovere di documentare "in modo puntuale" la eccezionalità e transitorietà del prosieguo del ricovero" dei pazienti per i quali è stata accertata la persistente pericolosità sociale;

- definendo che la durata della MS non può superare il massimo della pena edittale prevista per quel reato, e quindi prevedendo la dimissione per decorrenza dei termini e ponendo fine agli "ergastoli bianchi".

La situazione nazionale

La relazione al Parlamento del Ministero della Salute e di quello della Giustizia, presentata nell'autunno 2014 ha documentato che la stragrande maggioranza delle persone internate sono già dimissibili e non dovrebbero quindi sostare in un OPG.

Infatti, su 846 persone internate le Regioni hanno presentato n. 826 progetti individuali dai quali risulta che 476 persone (più del 50% del totale) sono già dimissibili; che 140 sono quelle non immediatamente dimissibili per *motivazioni cliniche* e non per pericolosità sociale (al riguardo andrebbe osservato che i disturbi mentali si curano meglio nel territorio invece che in manicomio o un suo succedaneo). La "pericolosità sociale" è dichiarata solo per l'8%, quindi circa per 70 persone.

Alla luce di questi dati, le Regioni che hanno presentato progetti per l'attivazione complessiva di 900 posti letto di REMS dovrebbero rivedere i loro programmi, annullando o riducendo drasticamente il numero dei posti letto e vincolando i finanziamenti in conto capitale e correnti al potenziamento dei DSM e alla implementazione dei Progetti terapeutico riabilitativi individuali. Di

qui la ragione - non vi è motivo di rinviare la chiusura degli OPG, perché non ci sono pronte le REMS - per cui non è necessario chiedere una ulteriore proroga della chiusura degli OPG dopo il 31 marzo 2015 .

Le scelte della Giunta regionale lombarda

Già la deliberazione n. X/1981/2014 della Giunta Regionale lombarda ha "rimodulato" il programma di costruzione delle REMS, ignorando la parte del dettato della legge 81/2014 che indicava percorsi per la chiusura degli OPG diversi dal mero allestimento di altri luoghi di internamento (REMS).Successivamente, sempre per quanto riguarda il superamento degli Ospedali psichiatrico giudiziari, la deliberazione n° X/2989, adottata il 23.12.2014 "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015"* ha corretto le previsioni e gli impegni, abbandonando il progetto di REMS a Limbiate e scegliendo di utilizzare quale sede di "REMS provvisorie" l'attuale sede dell'OPG di Castiglione delle Stiviere, che nel momento in cui sarà svuotato delle presenze di pazienti di altre regioni, potrebbe accogliere tutti gli attuali pazienti con residenza lombarda, stimati in numero di 150, presenti presso altri OPG italiani. Per quanto riguarda la vigilanza/sorveglianza la A.O. Carlo Poma di Mantova dovrà attivarsi per stipulare appositi accordi con la prefettura. In tale quadro potrà essere valutata anche la possibilità di accreditare quale struttura terapeutica i posti della SLiEV di Castiglione delle Stiviere, che già dallo scorso anno non rientrava nel blocco degli accreditamenti in quanto correlata al processo di superamento degli OPG. Nella deliberazione X/2989 la Giunta regionale lombarda prevede la possibilità di attivare "progetti con il privato sociale".
Le scelte sono sostenute dall'affermazione che l'OPG di Castiglione sarebbe già in grado di fornire la miglior assistenza possibile alle persone internate, tanto che i suoi operatori transiterebbero tutti, con qualche integrazione, nelle "REMS provvisorie". Al riguardo appare superficiale la posizione della Giunta regionale, perché non si preoccupa (e quindi temiamo non si occuperà) di migliorare la qualità del lavoro e delle competenze degli stessi operatori dell'OPG di Castiglione che, va ricordato, hanno maturato pratiche e culture professionali dentro una struttura comunque manicomiale. Pare ancora che, secondo la Giunta regionale, occuparsi di una persona internata in OPG non sia cosa diversa dall'occuparsi di una persona "ospite" in una REMS sia pure "provvisoria".
La questione "salute mentale in carcere" continua a rimanere scollegata, separata rispetto al lavoro territoriale per la salute mentale dell'intera popolazione, ma più in generale la deliberazione si muove dentro una logica di "assistenza psichiatrica" più che di "salute mentale". Ne sono esempio la sottovalutazione dei fattori extraclinici nei percorsi di salute mentale, l'assenza di ogni riferimento agli interventi sociali e al loro ruolo nella psichiatria di comunità, l'imbarazzo intorno alla sperimentazione/introduzione dei *budget di salute* , la marginalità delle relazioni con i Sindaci.

StopOPG Lombardia sollecita che la revisione in corso dei Servizi socio-sanitari-assistenziali lombardi porti:

- alla costituzione in ogni DSM di Unità Operative per la tutela della Salute Mentale in carcere con il compito anche di promuovere e gestire le misure di sicurezza alternative al carcere, con attribuzione della quota principale delle risorse assegnate per la chiusura degli OPG e la qualificazione/formazione degli operatori dedicati;

- alla sospensione del programma di REMS da ricavare dall'OPG di Castiglione delle Stiviere, in attesa dell'accertamento del reale fabbisogno.

Per contribuire alla costruzione e messa a punto di una adeguata presa in carico della qualità delle vite e dei destini di vita dei cittadini con diagnosi psichiatrica e autori di reato, chiede alla Giunta Regionale di rendere note le seguenti informazioni circa:

- quanti sono i cittadini lombardi attualmente internati in OPG per i quali i DSM abbiano presentato i progetti individuali di dimissioni, e quale sia la loro distribuzione per DSM;
- quanti sono i cittadini lombardi per il quali sia stata dichiarata la pericolosità sociale e quale sia la loro distribuzione per DSM;
- come e dove sono collocati i cittadini lombardi autori di reato in misura di sicurezza provvisoria e definitiva dimessi dagli OPG nel biennio 2013-2014.
- quanti sono gli operatori dei DSM lombardi attivi nel lavoro per la Salute Mentale nelle carceri e quante siano le ore settimanali degli stessi messe a disposizione
- quali sono le sedi e i contenuti dei programmi di formazione/aggiornamento degli operatori dei DSM lombardi impegnati nella gestione dei progetti individuali delle persone con disturbi mentali ristrette nella libertà

StopOPG Lombardia chiede infine che:

- sia rivista da subito e radicalmente, in coerenza con i dati reali di fabbisogno e delle indicazioni della legge 81, anche la deliberazione del giugno 2014, in particolare per quanto riguarda il numero dei posti letti di REMS da attivare;
- di fare chiarezza sull'apertura a non meglio specificati "progetti del privato sociale"
- siano introdotti da subito nella gestione del complesso percorso indicato elementi di trasparenza, e non solo per gli aspetti legati agli appalti dei lavori, a partire dalla costituzione della Consulta e dell'Ufficio per la Salute Mentale che ne assuma la responsabilità.

Il coordinatore
Comitato StopOPG Lombardia
Alberto Villa