



Le nostre proposte.

NO a proroghe senza vincoli: per l'effettivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e il rafforzamento dei servizi di salute mentale

LE NOSTRE PROPOSTE

*Una ulteriore proroga della chiusura degli Opg - luoghi "indegni per un paese civile", come li ha definiti il Presidente Napolitano - è **inaccettabile senza introdurre precisi vincoli di legge** che favoriscano le dimissioni e le misure alternative alla detenzione, che frenino gli ingressi impropri (ad es. misura di sicurezza provvisoria) e pongano fine alle proroghe della misura dovute in gran parte non alla pericolosità della persona ma all'incuria delle istituzioni che dovrebbero farsi carico di costruire un credibile progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI).*

La motivazione alla base della richiesta di proroga – avanzata dalla Conferenza delle Regioni - è la necessità di tempi ulteriori per la costruzione delle Residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza (REMS).

Rinvviare ancora una volta la chiusura degli OPG è grave in sé, ma riteniamo sia intollerabile con una simile motivazione, che interpreta il superamento degli OPG come mera regionalizzazione degli stessi, e quindi come questione di "lavori pubblici", innanzi tutto. Con un dato paradossale: nelle REMS programmate dalle Regioni sono previsti mille posti, più degli attuali internati in OPG (n. 894 secondo il DAP)

Non era evidentemente questo lo "spirito" delle sentenze della Corte Costituzionale del 2003 e del 2004 né quello delle norme "originarie" per il superamento degli OPG, a partire dal DPCM del 2008. Atti ispirati ai principi introdotti nell'ordinamento dalla Legge 180 e dalla Riforma sanitaria, che dovevano finalmente, dopo la chiusura dei manicomi civili, interessare quelli giudiziari.

Cosa proponiamo

1. **Una nuova Governance: con l'istituzione di una Autorità (o Cabina di Regia) per il superamento degli Opg**
2. Modifiche alla Legge 9/2012:
 - a) **rendere obbligatori i Progetti terapeutico riabilitativi individuale (PTRI) per far cessare e prevenire l'internamento** (budget salute).
 - b) **fissare la durata della misura di sicurezza detentiva:** non può essere superiore alla durata della "corrispondente" pena detentiva. Nelle Rems ricovero a termine, le Rems diventano "residuali". Stop alle proroghe.
 - c) **Il personale SSN non ha funzioni di custodia**
3. **Modifica del Codice Rocco:** per annullare gli effetti perversi della logica manicomiale del "doppio binario", che separa il destino del "reo folle" dal "reo sano" ...

1

Nuova Governance: istituzione di una Autorità (o Cabina di Regia) per il superamento degli Opg

Serve una nuova governance in grado di stimolare e mettere in comunicazione i diversi attori interessati. Senza questa governance è fatale si verifichi ciò che abbiamo sotto gli occhi: il superamento dell'OPG derubricato a problema di lavori pubblici. Proponiamo perciò l'istituzione di una Autorità (o una vera e propria Cabina di Regia) per il superamento degli Opg per accompagnare Regioni e ASL nel percorso di superamento degli OPG. E anche per promuovere protocolli di collaborazione tra Asl-DSM, Magistratura competente e DAP.

2

Modificare la Legge 9/2012

Obbligatoria i Progetti terapeutico riabilitativi individuale (PTRI) - per far cessare e prevenire l'internamento. Vale a dire che tutte le Regioni – tramite ASL: DSM) devono presentare entro il 1 luglio 2014 i PTRI dettagliati e immediatamente esecutivi.

Ciò serve, per rendere applicabile la legge laddove prevede che *“le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose devono essere senza indugio dimesse”*. Si provvede privilegiando misure non detentive anche nei confronti delle persone che la legge dispone non siano più ricoverate in OPG (e nemmeno in Rems) ma destinate al carcere. ***Non possiamo dimenticare che il diritto all'assistenza sanitaria da parte delle persone detenute resta un drammatico vuoto da colmare.***

Durata della misura di sicurezza detentiva. è realistico e urgente introdurre una disposizione che stabilisca che la durata massima della misura non può essere superiore alla durata della pena detentiva per il reato per il quale la persona è stata condannata. Questo anche allo scopo di evitare che il reiterarsi inerziale delle proroghe possa realizzare detenzioni abnormi per reati di scarso o nullo allarme sociale, o addirittura il già tristemente noto fenomeno degli “ergastoli bianchi”. Nelle Rems il ricovero diventa provvisorio ed eccezionale (normali sono le misure alternative).

Finanziamenti per i Budget di Salute. Le risorse correnti sono assegnate dalla Regione ai Dipartimenti di Salute Mentale delle singole Aziende Sanitarie Locali per finanziare i PTRI, tramite i “Budget di Salute”. Si propone che le risorse in conto capitale siano destinate prevalentemente (ad esempio almeno nella misura del 70%) per consentire la costruzione o la riconversione di strutture finalizzate all'esecuzione di misure non detentive alternative al ricovero in Opg (e alle Rems). E in via residuale per la riconversione/realizzazione delle strutture richiamate dal comma 2 (Rems).

Il personale, del SSN o “convenzionato” con esso, che si occupa delle persone destinatarie di misura di sicurezza deve essere adibito esclusivamente a funzioni assistenziali.

Premi e sanzioni. costituiscono adempimenti delle Regioni, anche ai fini di premi e sanzioni (e di eventuale commissariamento) il rispetto dell'obbligo di assicurare i PTRI con relativo Budget di Salute, per favorire misure alternative e dimissioni.

3

Modifica del Codice Rocco

La Modifica del Codice Rocco è assolutamente decisiva per abolire gli OPG. E la modifica della legge penale in tema di misura di sicurezza. Senza modifiche sostanziali del Codice Rocco non è possibile evitare gli effetti perversi della logica del doppio binario, che separa il destino del “reo folle” dal “reo sano” o dal “reo affetto da altre malattie”. Questo tema va inserito nell'agenda parlamentare.