



stopopg

per l'abolizione degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari

"...la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"
(Costituzione Italiana, Art. 32)

Oggetto: approvata la Legge che fissa un nuovo termine per il definitivo superamento degli OPG. Alcune proposte

- ✓ Al Ministro della Salute **Renato Balduzzi**
- ✓ Alla Ministra della Giustizia **Paola Severino**
- ✓ Al Presidente della Conferenza delle Regioni **Vasco Errani**
- ✓ Al Presidente della Commissione d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del SSN senatore **Ignazio Marino**

Roma 17 febbraio 2012

Vi scriviamo all'indomani dell'approvazione della Legge sull'emergenza carceri, che contiene uno specifico articolo sugli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

1. La nuova Legge, come sappiamo, non supera, né abolisce gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e tanto meno i dispositivi giuridici che li sostanziano ma fissa un termine (febbraio 2013) per l'applicazione delle norme già esistenti sul superamento degli OPG.
2. E prevede altresì l'apertura, entro marzo 2013, in ciascuna regione, di un numero imprecisato di nuove *strutture* - i cui requisiti "speciali" devono essere definiti entro il 31 marzo 2012- dove eseguire la misura di sicurezza**. Dentro tali strutture, con gli internati, ci saranno operatori sanitari; fuori, ove necessario, sono previste "attività perimetrali di sicurezza" e agenti di custodia (commi 3a 3b articolo 3 ter).

Per questo le abbiamo definite - absit iniuria verbis - "mini OPG"

3. Le nuove strutture speciali saranno più decorose degli attuali manicomi criminali, certo con sollievo per i 1400 uomini e donne oggi internati in strutture indegne di un paese civile. Una sorta di "riduzione del danno".
4. Ma indiscutibilmente perpetuano la logica dell'internamento manicomiale e confermano il binomio cura/ custodia . Non può essere questo l'esito del percorso per il superamento degli OPG.
5. Alcuni definiscono il provvedimento solo una tappa di una strada che resta lunga e difficile. Altri lo considerano un arretramento rispetto a quanto conquistato e sancito dalla legge 180.
6. Bisogna assolutamente evitare di fermarsi a questa tappa – e i rischi ci sono tutti: se si aprono i nuovi mini OPG, tanto più in presenza di servizi di salute mentale territoriali deboli, questi rischiano di essere riempiti oltre misura, anche in assenza di un meccanismo di controllo sulle proroghe. Con buona pace delle migliori intenzioni.
7. Per questo serve fare sul serio e rapidamente: applicare prima del 1 febbraio 2013 le norme sulla chiusura degli OPG. Con la stessa spesa, una maggiore probabilità di cura e riabilitazione, gli stessi obiettivi di sicurezza qualora necessari, le leggi esistenti (e le sentenze della Corte Costituzionale) permettono *una reale alternativa* al modello di "cura e custodia" tipico dell'OPG (e dell'Ospedale Psichiatrico).

*dati DAP 2012

**articolo 3 ter comma 2: "strutture 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".

8. Sono le stesse leggi che, se applicate, permettono anche di rendere dignitosa l'assistenza sanitaria in carcere e di organizzare misure alternative di cura e di reinserimento sociale.
9. Questo è possibile, e **a maggior ragione grazie alla legge appena approvata: che rende disponibili 38 milioni per il 2012 e 55 milioni per il 2013**, proprio per attuare le norme già esistenti sul superamento degli OPG (dal DPCM 1.4.2008 all'ultimo accordo in Conferenza Unificata 13.10.2011) e in particolare ***per i percorsi (progetti) terapeutico riabilitativi individualizzati finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti internati negli ospedali psichiatrici giudiziari*** (comma 5, comma 6 articolo 3 ter). Occorre destinare subito queste risorse aggiuntive ai Dipartimenti di Salute Mentale, per costruire i progetti individuali dei percorsi alternativi all'OPG.
10. **La nuova legge stanZIA 180 milioni per investimenti** (120 milioni nel 2012 e 60 milioni nel 2013) **per la "realizzazione o riconversione delle strutture"** (comma 6 articolo 3 ter). Tali risorse possono essere utilizzate, sia per realizzare o implementare le strutture dei Dipartimenti di Salute Mentale che per riqualificare e attrezzare le strutture delle carceri (come prevede l'allegato C del DPCM del 2008 e da ultimo l'Accordo in Conferenza Unificata del 13.10.11), onde facilitare il passaggio definitivo dell'assistenza sanitaria dei detenuti dall'amministrazione penitenziaria al servizio sanitario nazionale. Le sezioni carcerarie dovranno, per collocazione, gestione e organizzazione, avere una esclusiva destinazione di cura con responsabilità diretta delle ASL. La vigilanza deve avvenire al di fuori delle stesse. Sarebbe opportuno utilizzare anche le sezioni di semilibertà. In questo caso, non sarebbe necessario avere nuove strutture separate (i mini OPG appunto) solo per i malati di mente
11. Proponiamo al Governo e alle Regioni di utilizzare subito le risorse stanziolate dalla nuova legge: per i progetti terapeutico riabilitativi individuali alternativi all'OPG e per riqualificare le strutture dei DSM e carcerarie. L'ordine del giorno (9/4909/31) approvato alla Camera, in occasione del voto sulla legge per l'emergenza carceri, impegna il Governo proprio in questa direzione.
12. Bisogna deciderlo davvero, tanto più finché non cambierà, finalmente, la legge sull'imputabilità del "folle reo". Perché la magistratura altrimenti continuerà a disporre "misure di sicurezza" prevalentemente in OPG: e cioè d'ora in poi nei nuovi "mini OPG". Continuando così ad alimentare l'ultimo baluardo della legislazione speciale sui malati di mente, che sopravvive in tragica opposizione alla conquista di civiltà della legge 180. Di questo è ben consapevole il senatore Marino, che giustamente dichiara *"bisognerebbe abolire il codice Rocco"*.

Abbiamo chiesto di discutere queste proposte al Governo, alla Conferenza delle Regioni e alla Commissione d'inchiesta sul SSN.

Contemporaneamente in tutte le regioni i comitati stopOPG stanno chiedendo confronto con le Giunte Regionali per sostenere la presa in carico delle persone internate e per "vigilare" sui percorsi individuati per la dimissione e sulle eventuali strutture attivate.

Confermiamo la piena disponibilità a collaborare, in piena autonomia e nel rispetto dei ruoli istituzionali.

Ancora oggi la legge 180 è sovente disattesa, come la nostra Costituzione. Perché sono Leggi ambiziose, come devono essere le grandi riforme. E proprio per questo il lavoro per attuarle è incessante, ma ne vale la pena.

In attesa di riscontro, cordiali saluti

p. stopOPG

Stefano Cecconi, Giovanna Del Giudice, Fabrizio Rossetti

www.stopopg.it

P.S. Siamo d'accordo con chi giudica strumentale demonizzare la chiusura degli OPG, paventando matti omicidi in libertà. Sono allarmismi già visti quando furono chiusi i manicomi, di cui Basaglia scriveva: *«dopo l'apertura dei padiglioni di Gorizia, nel 1963/64, tutti si aspettavano di vedere cose orribili. E non accadde nulla ... le persone si comportavano correttamente, chiedevano cose molto giuste, volevano cibo migliore, possibilità di relazione uomo-donna, tempo libero, libertà per uscire, ecc., cose che uno psichiatra nemmeno immagina che il suo malato possa chiedere»*.