

ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO CASA DI SOLIDARIETA' E ACCOGLIENZA

98050 Barcellona P.G., Via Garibaldi n. 628, Tel/fa 0909761183, e-mail Giuseppe.insana@tiscali.it

Sito: www.stopopgbarcellona.it

SEMINARIO FORMATIVO NAZIONALE PALERMO 12-13 ottobre 2012

"La riforma sanitaria penitenziaria: lo stato attuazione della Legge in Sicilia"

Apprezzo gli incontri seminariali perché hanno lo stile di ricerca di soluzione ad un problema tra funzionari di diverse Istituzioni, professionisti, rappresentanti della società civile in un clima collaborativo, con passione per trovare insieme strategie di soluzioni a problemi spesso complessi e gravi.

E quindi ringrazio gli organizzatori di questo seminario per l'invito rivolto a me, che non sono funzionario, non sono esperto, ma rappresento la società civile impegnata da più decenni nella complessa problematica dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario, delle persone inferme di mente sottoposte a misura di sicurezza provvisoria, definitiva e, spesso, molte volte prorogata. Sono presidente dell'Associazione di Volontariato "Casa di Solidarietà e accoglienza" di Barcellona P.G. che dal 1986 si adopera a favore delle persone internate nel locale OPG, della socializzazione e riabilitazione e integrazione nel tessuto sociale delle persone inferme di mente con o senza misura di sicurezza e del territorio.

Presto, come Associazione, ci siamo accorti che l'OPG non era una istituzione capace a dare risposte di vera cura e a rispettare la dignità delle persone ristrette. Abbiamo organizzato convegni, seminari a riguardo, abbiamo partecipato agli incontri a livello nazionale, abbiamo fatto presente la situazione ai Ministri di Giustizia che si sono avvicendati nei vari Governi. La nostra constatazione trovava conferma con le varie proposte di Legge per il Superamento dell'OPG: Proposta della Fondazione Michelucci caldeggiata dal Dott. Margara, proposta di Corleone, proposta dell'On. Milio, proposta degli On. Burani-Proccaccini; proposte presentate al Parlamento, ma mai discusse e approvate. La nostra constatazione trovava conferma nella Commissione interparlamentare Giustizia-Sanità che dopo avere preso visione dei sei OPG riconosceva la inadeguatezza e presentava strategie per il superamento; trovava ancora conferma nelle Sentenze n.253/2003 e n. 367/2004 della **Corte Costituzionale**, che riconoscendo *"incostituzionale la non applicazione delle misure alternative all'internamento in OPG"*, e non essendo il suo ruolo di legiferare, dava possibilità ai Giudici di modificare l'internamento in OPG per le persone sottoposte a misura di sicurezza definitiva e provvisoria in Libertà Vigilata. Saranno invece importanti e determinanti le visite a sorpresa ai sei OPG da parte della **Commissione Parlamentare d'inchiesta per l'efficienza e l'efficacia del Servizio Nazionale** presieduta dal Sen. Ignazio Marino che, dinanzi alla visione diretta della situazione di vita delle persone internate insostenibile, contro la costituzione per la carenza di igiene, per l'abbandono, per il sovraffollamento, per la carenza di personale e di qualsiasi attività socializzante, per la mancata cura e il mancato rispetto della dignità della persona, per i molti anni di internamento dovuti alle numerosissime proroghe della misura di sicurezza per mancanza di progetti riabilitativi individualizzati da parte dei DSM di appartenenza, interpellano nelle loro sedute il Direttore del DAP, governatori e Assessori Regionali alla Sanità, direttori e operatori degli OPG, Magistrati di Sorveglianza; producono e diffondono un Video-documentario degli OPG, dinanzi a cui lo stesso Presidente Giorgio Napolitano afferma la propria indignazione e l'incompatibilità di simili posti con un paese che ama chiamarsi civile. Finalmente il 17 febbraio 2012 il Parlamento, quasi ad unanimità, approva la Legge 9 che prevede la definitiva chiusura degli OPG entro il 31 marzo 2013, le risorse economiche e le strutture regionali sanitarie che accoglieranno le persone con misura di sicurezza.

La Legge prevedeva entro il 31 marzo 2012 un decreto del Ministro della Salute che fissasse i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per le nuove strutture destinate a chi, riconosciuto pericoloso socialmente (a codice penale invariato), dovesse restare internato. (strutture completamente sanitarie e al massimo con 20 posti letto). Nel frattempo per gli internati che ingiustamente restavano ristretti con proroghe si stanziavano ulteriori fondi per programmi personalizzati di inserimento in comunità o altro. (previsione di spesa per il 2012: 120 milioni per strutture e 38 milioni per attività; per il 2013: 60 milioni per strutture e 55 milioni per attività).

Il Decreto ministeriale ancora è fermo in Conferenza Stato regioni con un ritardo di oltre sei mesi; non è stato stanziato nessun fondo. Sta terminando l'anno 2012 col rischio che i 158 milioni tornino al bilancio pubblico e vengano destinati ad altri fini. **La data del 31 marzo 2013 si avvicina e la chiusura degli OPG si allontana.**

Il rischio è la proroga della scadenza del 31 marzo 2013 come data di chiusura dell'OPG e la conseguenza sarebbe devastante; un altro Governo e un altro Parlamento dovrebbe gestire quella proroga e, nello scaricabile collettivo, non si assumerebbero la responsabilità di chiudere gli OPG che anche il Presidente della Repubblica ha definito come "estremo orrore dei residui OPG, inconciliabile in qualsiasi paese appena, appena civile".

Dinanzi a questa situazione per lo meno incresciosa, come intervenire? Che strategia usare?

Ormai, da tempo, associazioni, sindacati, professionisti, giuristi, psichiatri si sono associati come **Comitato "STOPOPG"** e insieme il Comitato ha riflettuto, ha interloquito con le Istituzioni, i responsabili del Governo, il Ministro della Salute Balduzzi ribadendo la gravità della Situazione degli OPG, come ha constatato e denunciato la Commissione d'inchiesta del SSN del Sen. Ignazio Marino; ha preso visione della Legge 9/2012 e ha presentato le sue perplessità sulle nuove strutture sanitarie regionali previste che rischiano di essere nuovi piccoli OPG e, invece, ha indicato che sarebbe più valido indirizzare le risorse economiche per rendere efficienti i DSM di tutte le regioni con un organico adeguato e coi servizi previsti dalla normativa della Salute Mentale già vigente. L'efficienza dei DSM, dando un valido servizio alle persone inferme di mente e un sostegno alle loro famiglie, eviterebbe, o, per lo meno, diminuirebbe di molto il fenomeno di ingresso in OPG delle persone inferme di mente, e darebbe la possibilità di produrre progetti riabilitativi individualizzati per gli attuali internati e, quindi, la possibilità di reintegrare nel loro territorio (dando fine alle ripetute proroghe della m.s. e attuando le sentenze della Corte Costituzionale). Le persone che commetterebbero reati lievi (mediante la sentenza n.367/2004 della Corte Costituzionale), con intesa tra DSM e Magistratura, potrebbero essere trattate prontamente in SPDC e quindi in Comunità sanitaria o sociale, o in famiglia in regime di libertà Vigilata (senza andare in OPG, come si continua ancora oggi); le persone internate in OPG potrebbero avere trasformata la misura di Sicurezza definitiva in libertà Vigilata (progetto personalizzato: in CTA già esistenti, in CA, in gruppo appartamento, in famiglia con appoggio del MDS). Delle 1500 persone internate oggi, nei sei OPG d'Italia, solo poche resterebbero (persone malate gravi e con reato grave) che potrebbero transitare in reparto psichiatrico nel carcere o in comunità adatte a gestire persone inferme di mente gravi.

Resta sempre il problema di fondo della **modifica del Codice Penale** negli articoli riguardanti "la Imputabilità e non imputabilità, la incapacità di intendere e di volere e la pericolosità sociale"; concetti abbastanza astratti che oggi con la misura di sicurezza prorogata all'infinito danno ingiusti ergastoli bianchi. La stessa Commissione di Marino si permette di suggerire che la durata della misura di sicurezza non superi la durata della pena..

Ma noi, qui, in questo Seminario, possiamo intervenire in modo positivo in tempi rapidi a favore delle 213 persone internate nell'OPG di Barcellona. (120 definitive, 83 con misura di sicurezza provvisoria)

Mi permetto di sottoporre all'attenzione del Dott. Nicola Mazzamuto da qualche mese Presidente del Tribunale di Messina, in qualità di esperto, sempre nel clima di ricerca, di collaborazione; cosciente che bisogna salvaguardare la sicurezza della società e che, nello stesso tempo l'OPG è incapace a curare e a rispettare la dignità della persona:

1. Il Magistrato di Sorveglianza, nel riesame di pericolosità sociale, dinanzi a relazione d'equipe positiva nei confronti della persona internata, per il mancato progetto riabilitativo da parte del DSM competente, si può limitare a prorogare la misura di sicurezza sol perché il DSM di appartenenza non ha provveduto a produrre il progetto riabilitativo personalizzato? O solo a fermarsi a sollecitare, a diffidare il DSM? Ha il potere di obbligare il DSM ad accogliere l'internato? (La Magistratura di Sorveglianza di Firenze trasmette gli atti di un soggetto internato con patologia grave per cui si era trovata una struttura disponibile a accoglierlo "*...gli atti alla regione Lombardia, in persona del suo presidente pro tempore, affinché siano individuate e perfezionate le procedure amministrative finanziarie pregiudiziali all'avvio del progetto individualizzato redatto secondo le linee guida di cui all'allegato C del DPCM 1.4.2008*".
2. Perché la Magistratura di Sorveglianza non si avvale della Sentenza n.253/03 della Corte Costituzionale per applicare misure alternative all'internamento in OPG?
3. Perché la Magistratura di Sorv. non dà revoche anticipate?

4. Perché la Magistratura di Sorv., all'atto dell'accertamento di pericolosità, mai dà misure diverse dall'internamento in OPG come vuole la Sentenza n.253/2003?
5. Come sopportare che persone internate dal 2008 in OPG non abbiano ancora avuto celebrato il processo con la motivazione che il perito dichiara che il soggetto non è in grado di presenziare?
6. Qual è il suo giudizio sull'attuale Codice Penale in materia di misura di sicurezza e quale modifica propone?

E rivolgerei ancora qualche chiarificazione al Funzionario Regionale Dottore D'Arpa:

1. Perché la Regione Sicilia non ha ancora recepito il DPCM 1/4/2008 che dispone il passaggio del Servizio sanitario delle case penitenziarie (e quindi anche dell'OPG) dal Ministero della Giustizia alla Sanità Nazionale, nonostante ripetuti solleciti da parte del Governo, come già da tempo hanno fatto tutte le regioni? Più volte l'Assessore Russo giustificava per mancanza di risorse sanitarie; e le altre regioni sono riuscite?
2. Perché la Regione Sicilia non ha fatto la richiesta al Governo per avere i fondi previsti dalla Legge 9/2012 (38 milioni) per attività e, quindi per i progetti riabilitativi individualizzati per le persone internate dimissibili (con proroga) della Regione Sicilia?(entro il 15 settembre)
3. Perché il sottogruppo regionale per il Superamento dell'OPG di Barcellona non rispetta gli impegni programmatici per la presa in carico delle 112 persone internate in OPG di propria competenza, sottoscritti dai responsabili dei 9 DDSSMM in data 2 marzo 2012, che, tra l'altro, prevedono l'utilizzo delle attuali strutture per le dimissioni dei pazienti ricoverati in OPG?
4. Non crede che l'attuale organico dei DSM della regione Sicilia sia inadeguato per una effettiva presa in carico dei pazienti (Psichiatra a Palazzolo Acreide per sei ambulatori, senza infermiere e assistente sociale) e che mancano il 30/% di posti letto in SPDC, i Centri Diurni, i DAY Hospital, le politiche a favore dell'inserimento lavorativo come previsto dai progetti obiettivi di salute mentale? Queste carenze normative impediscono una vera cura per la persona inferma di mente, un dovuto sostegno alla famiglia e continuano a favorire ancora oggi l'internamento in OPG.
5. Credo ancora importante verificare la validità dell'attività riabilitativa delle Comunità convenzionate, dal momento che molti internati dimessi, fanno ritorno in OPG.
6. IL DECRETO 27 aprile 2012 "PIANO STRATEGICO per la Salute Mentale" rivisitato con consultazione con le forze sindacali e le associazioni di familiari, può diventare l'occasione di una buona gestione dei Servizi di Salute Mentale in Sicilia che preverrebbe ed eviterebbe il ricorso all'OPG e che accoglierebbe quanti, ingiustamente vi sono ristretti da molti anni.

L'Associazione di Volontariato "Casa di Solidarietà e Accoglienza" con esperienza dal 1986, attesta che l'OPG può e deve essere abolito.

Centinaia di persone con misura di sicurezza definitiva e provvisoria, di tutti i ceti sociali (laureati, analfabeti, giovani, adulti, imprenditori, barboni...), con reati gravi, meno gravi, lievi, presunti, in un clima di famiglia, col consenso della Magistratura, hanno trascorso periodi di mesi o anni presso l'associazione, in attesa che i loro DSM producessero il progetto riabilitativo personalizzato nel loro territorio, integrati nel quartier e nella città. Sono seguiti dallo psichiatra del Modulo Dipartimentale di Salute Mentale di Barcellona P.G.. Vengono impegnati nei servizi di casa, secondo le loro capacità, in corsi professionali, in inserimento lavorativo. Mostrano sensibilità, iniziativa, gratitudine. Si aggiungono migliaia di persone internate che usufruiscono di licenze d'esperimento, di art. 21, di semilibertà.

Poniamo fiducia in Magistrati, in Funzionari e uomini delle Istituzioni perchè, collaborando con gli attuali strumenti, sappiano evitare l'internamento in OPG, luogo disumano e incapace a curare e ad aiutare persone fragili, e si adoperino ad accogliere quelle che sono attualmente ristrette, specie con misura di sicurezza prorogata, in attesa della attuazione della Legge 9 che prevede il definitivo superamento dell'OPG.

Facciamo nostro il grande messaggio del **Dottore Franco Basaglia e della Legge 180: "DARE DIRITTI DI CITTADINANZA E DIGNITA' UMANA ALLA PERSONA INFERMA DI MENTE".**

E' UN FATTO DI CIVILTA'

Giuseppe Insana
(presidente)