



24 giugno 2013

Al Capo del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria
Giovanni Tamburrino

Al Vice Capo Dipartimento vicario
Simonetta Matone

Al Vice Capo Dipartimento
Luigi Pagano

Al Direttore Generale Personale e Formazione
Riccardo Turrini Vita

Al Direttore Generale Detenuti e Trattamento
Roberto Calogero Piscitello

Al Direttore Generale Esecuzione Penale Esterna
Emilio Di Somma

OGGETTO: RICHIESTA INCONTRO e prime osservazioni sulla Circolare 3645/6095 dell'11 giugno 2013 "Impiego degli esperti di cui all'art. 80, comma 4, della legge 26 luglio 1975, n. 354.

Ill.mo Presidente Tamburrino,

le inviamo questa lettera per chiedere un incontro con Lei, con i suoi Vice e con i Dirigenti Generali interessati, per affrontare la questione degli psicologi esperti art. 80.

Abbiamo letto con stupore e preoccupazione la Circolare sull'impiego degli esperti art. 80. Condividiamo che sia "oramai improcrastinabile" affrontare la questione degli esperti come proponiamo da anni e rilanciato anche recentemente con un nostro appello (sipp.jimdo.com) condiviso da moltissime personalità (magistrati di sorveglianza, associazioni, garanti dei detenuti, professori universitari, ecc.); apprezziamo, inoltre, che si riconosca che si tratta di "(...) esperti professionisti qualificati nell'agire penitenziario intra ed extra murale, che appare assolutamente riduttivo considerare alla stregua di consulenti: trattasi di collaborazione capillare soprattutto nel front office istituzionale che si connota quale sostegno e verifica costante del comportamento dei detenuti o internati" e che "L'Amministrazione, quindi, ritiene, ancora una volta, di sottolineare l'utile apporto sinergico degli esperti (...)."

Ma dalla esigenza improcrastinabile e dalle considerazioni positive (addirittura, come ricordato, "riduttivo considerare alla stregua di consulenti") nella circolare troviamo delle scelte opposte:

§ 8: "Al fine di evitare confusioni di ruolo non può in ogni caso essere nominato in un istituto o in un ufficio un professionista che già vi operi a diverso titolo."

§ 9: "L'accordo ha la durata di un quadriennio non rinnovabile dalla data della sua sottoscrizione."

Inoltre, è poco chiaro il punto "g" del § 3 quando a proposito dei compiti da svolgere, si afferma: "per l'osservazione psicologica intramuraria su richiesta degli psicologi del Servizio Sanitario Nazionale che, ai sensi delle linee di indirizzo di cui all'allegato A) del D.P.C.M. primo aprile 2008, svolgono la valutazione psicologica di tutti i nuovi ingressi."

Siamo costretti, con profondo dispiacere, a fare alcune prime osservazioni che speriamo di poter **esprimere direttamente in un incontro a breve**, come abbiamo già chiesto all'inizio di questa lettera:

1. Incompatibilità e competenze

Per quanto riguarda il § 8 si tratta di una questione che andrebbe effettivamente ed urgentemente approfondita in un gruppo di lavoro con la presenza degli psicologi (e criminologi) e offrire così suggerimenti al “Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria” presso la Conferenza Unificata per trovare una soluzione che eviti la sovrapposizione di interventi costringendo un detenuto a relazionarsi con lo psicologo del SSN per la visita psicologica di primo ingresso, con lo psicologo del SerT (se tossicodipendente), con lo psicologo dell'Amministrazione (se “definitivo”) per l'osservazione e l'eventuale ammissione alle misure alternative.

Il riferimento all'art 3, comma 6 del DPCM del 01/04/2008 fatto nella Circolare, potrebbe aprire una indicazione positiva in quanto si riconosceva, seppur nella fase iniziale di prima applicazione, che “(...) *al fine di garantire la continuità dell'assistenza psicologica di osservazione e di trattamento svolta dai professionisti esperti in psicologia ai sensi dell'articolo 80 della legge 26 luglio 1975, n. 354, l'Amministrazione penitenziaria stipula (...) con le aziende sanitarie del Servizio sanitario nazionale nel cui territorio sono ubicati gli istituti penitenziari e i servizi minorili di riferimento (...)*”.

E' utile, inoltre, una comparazione con le altre figure sanitarie già transitate (medici in particolare) che partecipano al Consiglio di disciplina, al Consiglio di disciplina allargato ai sensi art. 14 bis e forniscono relazioni alla Magistratura di Sorveglianza: è difficile comprendere la differenza con una parte delle prestazioni degli esperti psicologi che invece dovrebbero essere incompatibili.

Ricordiamo che fare gli esperti è già incompatibile con la Magistratura di Sorveglianza ed ora si trova una nuova incompatibilità: per pochissime ore al mese è possibile avere incompatibilità con attività simili e nello stesso istituto dove sono state svolte da trenta anni e in modo adeguato da una stessa figura e in regime libero professionale?

Rispetto al § 3, punto “g”, ci limitiamo ad osservare che sembra anomalo che lo psicologo del SSN, che si occupa della “visita psicologica dei nuovi ingressi” (intervento sanitario), dovrebbe segnalare il detenuto-paziente all'esperto psicologo (in alcuni casi all'esperto criminologo) per l'“osservazione psicologica intramuraria” che per il DAP si tratta di un intervento “non sanitario”. L'“osservazione psicologica intramuraria” è cosa diversa dall'“osservazione scientifica della personalità”?

2. Durata quadriennale non rinnovabile dell'accordo

Per quanto riguarda il § 9 **risulta invece del tutto inaccettabile, dopo più di trenta anni di esperienza umana e professionale maturata in ambito penitenziario e più recentemente nell'ambito dell'esecuzione penale esterna, stabilire che “L'accordo ha la durata di un quadriennio non rinnovabile (...)**”.

E' veramente difficile anche commentare tale decisione che non riconosce l'impegno di alcune centinaia di persone che hanno dedicato la loro professionalità, la loro formazione, la loro passione in un campo così delicato e in condizioni operative sempre difficili (e con una retribuzione veramente imbarazzante).

Ogni quattro anni verranno cambiati tutti gli esperti? Ricordiamo che si tratta di “professionisti” che hanno maturato una lunghissima esperienza e che sono stati tutti reclutati tramite una selezione pubblica del Ministero della Giustizia “per titoli e per esame”. **Anche noi auspichiamo il superamento del ruolo di “consulente” come evidenziato nella Circolare** e non a caso parliamo da anni di “psicologo penitenziario”, ma a livello formale siamo “esperti di cui all'art. 80, comma 4, della legge 26 luglio 1975, n. 354” con poche ore mensili e con contratto annuale (fino ad ora rinnovabile) e **mai avremmo pensato che la soluzione potesse essere quella di lavorare solo per quattro anni**, che “*l'utile apporto sinergi-*

co degli esperti” in futuro dovrà durare per un periodo di quattro anni.

Sinceramente ci saremmo aspettati altro:

1. l'impegno ad elaborare, anche con la nostra collaborazione, una prima bozza di linee operative¹ per creare un' "area funzionale" di psicologia penitenziaria da sostenere nel "Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria" presso la Conferenza Unificata;
2. l'individuazione di un contratto che (senza ricorrere necessariamente al regime di dipendenza, aspetto questo che dovrà essere affrontato in altra sede) potesse dare continuità e stabilità;
3. l'aumento significativo del monte ore per offrire un servizio dignitoso ed eticamente accettabile sia per i detenuti sia per gli operatori che lo devono garantire nel rispetto nelle norme deontologiche.

Se molti colleghi hanno presentato un ricorso per avere il riconoscimento del lavoro dipendente ciò andava interpretato solo come la necessità di voler svolgere un lavoro (che si è scelto consapevolmente) in modo pieno e stabile e non tanto una contrapposizione con l'Amministrazione.

Allo stesso modo, grazie all'impegno del CNOP (Consiglio Nazionale Ordine Psicologi), abbiamo insistito nel passaggio al SSN solo per vedere riconosciuto il lavoro svolto di psicologo nella sua unitarietà (colloqui di primo ingresso, prevenzione del suicidio, sostegno agli imputati, prevenzione del disagio, interventi negli "eventi critici", osservazione della personalità, partecipazione al consiglio di disciplina allargato ex 14 is O.P., trattamento, ecc.) ed evitare la parcellizzazione dell'intervento. Invece, non è stato permesso il passaggio al SSN degli esperti, ma di far transitare solo i pochissimi psicologi che erano dipendenti (e che svolgevano le stesse funzioni o addirittura funzioni diverse e ancor meno "sanitarie") in base alla tipologia di contratto e non alle funzioni effettivamente svolte. Sono state fatte transitare, inoltre, alcune competenze (vista nuovo ingresso, prevenzione suicidio e disagio) svolte dagli esperti senza riconoscere il transito degli esperti che le svolgevano ed oggi viene posta la questione della "incompatibilità".

Abbiamo ricordato questi passaggi solo per ricostruire un minimo di quadro di riferimento.

Da tempo chiediamo un numero adeguato di ore, un contratto stabile, la riorganizzazione del lavoro in un'area che migliori gli interventi e riconosca la nostra lunga esperienza. Le esigenze di stabilità e continuità del nostro lavoro non è una questione corporativa, ma legata al buon senso dell'organizzazione: perché cancellare un'esperienza di trenta anni?

Le esigenze di stabilità che sono state in passato (nel rispetto della "par condicio" politica) recepite da due proposte di legge² e più recentemente dalla proposta di legge Gneccchi, Ferranti et al.³.

Prima di concludere, evidenziamo anche che la Circolare è in controtendenza (il DPCM del 2008 non incide sulla durata delle convenzioni ed altri aspetti) con l'unico accordo siglato tra Ministero Giustizia, DAP, CNOP e AUPI (sipp.jimdo.com/protocollo-giustizia).

In tale accordo, in modo molto sintetico, si sanciva:

- riconoscimento del ruolo (e di fatto il superamento delle 64 ore mensili);

¹ Come Sipp e con la collaborazione di due Ordini regionali degli psicologi abbiamo già elaborato le nostre linee etico-deontologiche a testimonianza del nostro impegno, linee guida disponibili sul sito del Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (www.psy.it/linee_guida/linee_guida.html).

² - Proposta di legge N. 3373 d'iniziativa dei deputati Giulio Conti, Gramazio, Menia, *Nuovo ordinamento delle categorie di personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenenti ai ruoli organici dell'Direttivo penitenziaria*, 9 novembre 1995, Camera dei Deputati.

- Proposta di legge N. 3365 d'iniziativa del deputato Parrelli, *Norme concernenti gli psicologi incaricati presso l'Amministrazione penitenziaria*, 6 marzo 1997, Camera dei Deputati.

³ Proposta di legge N. 4363 d'iniziativa dei deputati Gneccchi, Ferranti, Bernardini, Rampi, Codurelli, Gatti, *Modifica dell'articolo 80 della legge 26 luglio 1975, n. 354, concernente il personale degli istituti di prevenzione e di pena destinato alle attività di osservazione e trattamento dei detenuti*, 18 maggio 2011, Camera dei Deputati.

- impegno ad una rideterminazione degli organici (e monte ore più adeguato);
- previsione di un servizio o presidio anche attraverso proposte normative (una migliore organizzazione dell'intervento);
- impegno a rivedere i compensi orari (tenendo conto, ovviamente, delle risorse disponibili) per renderli più adeguati rispetto alle previsioni dell'Accordo Collettivo Nazionale per gli psicologi ambulatoriali (che non comporta un regime di dipendenza);
- impegnarsi per un rapporto di lavoro "a qualsiasi titolo" a tempo indeterminato;
- non disperdere la professionalità, "non vanificare le legittime aspettative di futura stabilizzazione" e favorire la stabilità delle convenzioni annuali.

Con la presente lettera chiediamo **un incontro immediato** per un confronto sulle questioni aperte da anni e rilanciate dalla Circolare.

Inoltre, chiediamo, la costituzione di un gruppo di lavoro con tempi stretti e definiti per trovare le soluzioni più opportune coerenti con il precedente Protocollo e con il DPCM e la sospensione della efficacia della Circolare in oggetto in attesa degli esiti del gruppo di lavoro.

Siamo convinti che, seppur con ruoli e responsabilità, siamo tutti protesi a realizzare il dettato Costituzionale (rieducare e garantire l'assistenza sanitaria) il cui raggiungimento è possibile anche attraverso l'impegno di adeguate risorse umane di cui abbiamo fatto parte e speriamo di poter ancor far parte per mettere a disposizione la nostra professionalità acquisita.