Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane
Via Liberiana, 17 – 00185 ROMA - telef. 06/491340 - Fax: 06.4461817
(c.c.p. n.: 38650008 - C.F. 97207310588 - email: conosci2000@hotmail.com
Consulta delle Società Scientifiche e delle Associazioni Professionali del campo delle Dipendenze Patologiche
Membro della Consulta delle Società Scientifiche del campo delle Dipendenze Patologiche

Roma, 15 Febbraio 2012

APPELLO PER SPERIMENTARE NEL LAZIO NUOVE FORME D'ACCOGLIENZA CONTRO OGNI INTERNAMENTO PSICHIATRICO.

"seminfermo di mente", "minorato psichico", "infermo di mente", "vizio totale di mente" e "vizio parziale di mente", "reato particolarmente odioso", "delinquente abituale o per tendenza", "ubriachezza dovuta a causa fortuita", "cronica intossicazione da alcol o stupefacenti", "Casa di Cura e Custodia", "Ospedale Psichiatrico Giudiziario".

Questa è solo una parte della vasta archeologia semantica che governa ancora oggi il tema della persona con un disagio psichico od una malattia vera e propria che commette un reato; eredità di un passato normativo lontano, ma che ancora oggi è pienamente attivo e applicato.

La connessione tra area penale e salute mentale, neanche sfiorata dall'abolizione dei manicomi in Italia (L. 13 maggio 1978 n. 180 recepita dalla L. 23 dicembre 1978 n. 833: 'Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale'), a più di trent'anni di distanza, è rimasta pressoché immutata vedendo una sanità senza una reale autonomia, bensì condizionata da un mandato che deriva dall'ordinamento penitenziario. In questa situazione l'atto medico resta secondario e si deve adattare all'azione giuridica.

Ed è proprio la gestione "giudiziaria" di queste strutture di puro contenimento che ha determinato trattamenti contrari al senso di malattia delle persone, una notevole incidenza di atti autolesivi fino al suicidio, agghiaccianti condizioni logistiche ed organizzative che di sanitario non avevano più nulla. Ciò a portato ad una netta condanna da parte sia del Consiglio d'Europa che della specifica Commissione d'inchiesta senatoriale sull'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale.

E proprio il Senato Italiano che il 22 gennaio ha approvato uno specifico articolo di legge dove si individuano precise "Disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari" con la perentoria indicazione del 31 marzo 2013 quale data ultima dopo la quale ogni forma di misura di sicurezza sarà eseguita esclusivamente in ambiente esclusivamente sanitario con requisiti tecnologici, abitativi, strutturali e clinico-organizzativi definiti entro il 31 marzo 2012 dalle Regioni ed i Ministeri della Salute e della Giustizia.

Questo decreto, pur nei limiti determinati da una norma che ancora non è definitivamente approvata e quindi resa applicabile, costituisce un importante passo avanti nel processo di chiusura e riconversione delle strutture OPG. Ma le difficoltà che si vedono all'orizzonte e che bisognerà affrontare preparandoci sin d'ora, sono diverse e numerose e legate ai due capitoli costituenti l'impianto della normativa: questioni inerenti alla sfera giuridica e problematiche innovative sanitarie, ma entrambe tese a realizzare queste previsioni legislative che dovranno essere necessariamente considerate solo primi passi verso la stabilizzazione di un sistema clinico di presa in carico e follow up.

Tematiche giuridiche:

- Necessità di creare dirette e strette connessioni tra Magistratura (Tribunali di Sorveglianza e le Procure) e Regioni per la messa a punto di protocolli operativi locali (ASL) che favoriscano la diminuzione degli invii in OPG, sia dalla libertà che dalle strutture penitenziarie;
- L'azione dei Tribunali di Sorveglianza deve essere massimamente tesa a mettere in campo tutte le risorse necessarie per un accesso precoce alla 'licenze finali di esperimento' quali condizioni esclusive per