

Comunicato Stampa

22 Novembre 2012 - Psichiatria Democratica esprime forte preoccupazione dopo la nuova visita all'Ospedale Psichiatrico di Aversa.

Ieri mattina, giovedì 22 novembre 2012, una folta delegazione di esponenti nazionali di Psichiatria Democratica (composta dai dottori E. Lupo, S. Di Fede, G. Loffredo A. Morlicchio, G. Ortano e A. Pane) è ritornata all'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Aversa, per constatare sia le condizioni di vita delle persone ivi ristrette, sia lo stato di attuazione del processo di dismissione che -com'è noto - a norma della legge 9/2012, dovrebbe esaurirsi non oltre il marzo 2013, con la completa chiusura delle 6 strutture carcerarie esistenti in Italia.

I Dirigenti dell'Associazione, hanno dapprima incontrato il Magistrato di Sorveglianza, il Direttore penitenziario, il Direttore Sanitario e il personale della Polizia penitenziaria, per conoscere a quale stadio di attivazione siano giunti i progetti individualizzati, intesi come indispensabili azioni per rendere fattivo il processo di superamento della struttura detentiva e l'accoglienza in piccole abitazioni sul territorio, registrando quanto segue:

- a) il numero delle persone recluse è poco variato (intorno a 170 unità) rispetto alla precedente visita effettuata nello scorso aprile e ciò, secondo tutti gli attori in campo, in ragione delle difficoltà registrate nei rapporti con le Aziende Sanitarie ed i diversi Dipartimenti interessati;
- b) il numero delle persone in regime di proroga, il cosiddetto "ergastolo bianco", è assai consistente (è stato calcolato intorno a 50 unità e più, con diversi casi di numerose proroghe consecutive) a sottolineare la pressoché assoluta mancanza di volontà e di progettualità condivisa nel costruire percorsi di inclusione sociale sul territorio, così come espressamente compreso nei dispositivi legislativi vigenti;
- c) il mancato rispetto degli ambiti di appartenenza (a norma del DPCM del 2008) tant'è che risultano costrette ad Aversa, persone provenienti da diverse regioni (Lombardia, Veneto, Liguria, Basilicata, Calabria etc.) ma anche cittadini stranieri e senza fissa dimora per i quali va organizzato un percorso di uscita;
- d) l'assenza di processi di presa in carico reali (dentro/fuori) concordati ed attivati con il pieno e stabile coinvolgimento dei responsabili legali delle AASSLL., azioni costantemente sostituite da fitte e improduttive corrispondenze cartacee: come il numero degli "ospiti" ancora residenti in OPG, inequivocabilmente ed amaramente, dimostra.

La successiva visita in alcuni reparti e l'incontro con i detenuti e il personale ha rafforzato - se ce ne fosse bisogno - l'idea che occorra intervenire subito e con determinazione per rimuovere tutti gli ostacoli che si frappongono al rispetto della legge 9/2012 nonché agli obblighi costituzionali. Attraverso strumenti semplici che si fondano sulla conoscenza degli utenti e dei loro bisogni, e si costruiscono con la presa in carico globale, da parte delle diverse strutture funzionali delle Aziende Sanitarie, e si concretano con l'approntamento di percorsi di uscita e di reinserimento (informando le famiglie e coinvolgendo le altre Agenzie territoriali). A questo proposito, si è potuto rilevare che piuttosto che impegnare - in funzione dell'uscita dal circuito carcerario - "operatori ponte" indispensabili per favorire e realizzare quel buon inserimento degli utenti, attivando progetti concreti per l'abitare ed il lavoro, si è preferito aumentare il numero di specialisti presenti in OPG, a ripeterne il mantenimento della struttura.

Psichiatria Democratica ribadisce, in conclusione, che contestualmente ai progetti di dimissione occorre lavorare perché siano modificati gli articoli del C.P. relativi alla cosiddetta "pericolosità sociale da infermità mentale" ed alla "imputabilità".

Nei giorni e nelle settimane a venire PD continuerà a visitare gli altri OPG presenti nel Paese, a cominciare da quest'oggi allorquando dirigenti toscani si recheranno, con altri, all'OPG di Montelupo fiorentino.