



COMUNICATO STAMPA

DOPO LA CHIUSURA DELL'O.P.G. DI AVERSA, CONTINUA IL PROCESSO DI DEISTITUZIONALIZZAZIONE.

La chiusura dell'OPG di Aversa, il cui processo è stato costantemente monitorato negli anni scorsi da **Psichiatria Democratica** che ha effettuato numerose visite nella struttura, attivandosi anche per la dimissione di alcuni pazienti impropriamente internati, da un lato conferma il buon lavoro svolto in Campania, dove già era stato chiuso l'opg di Napoli Secondigliano, e accentua le responsabilità di quelle Regioni che, nonostante il Commissariamento, sono tuttora in ritardo con i piani di superamento degli OPG in esse ospitati e contribuiscono a mantenere aperti, *contra legem*, gli (ex)ospedali di Montelupo Fiorentino (dove al 16 maggio scorso risultavano ancora internate 49 persone) e di Barcellona Pozzo di Gotto (26 internati al 31 marzo 2016).

Questi ritardi sono generalmente imputati alla mancata realizzazione delle REMS: questo è tuttavia un falso problema creato sia per la scarsa attuazione di misure alternative, sia perché in molti Dipartimenti di Salute Mentale, talora anche per oggettive difficoltà di organico e di risorse, non ci si fa carico, tempestivamente, di formulare i progetti terapeutico riabilitativi, previsti dalla legge, per i loro pazienti autori di reato.

Ovviamente, come **Psichiatria Democratica**, non possiamo che ribadire che le REMS non rappresentano affatto l'alternativa al vecchio invio in opg e che quelle esistenti, se ben utilizzate, possono essere sufficienti con i loro posti letto ad accogliere la domanda di ricovero in regime di detenzione, a condizione che alle REMS non vengano anche destinati pazienti in misura di sicurezza provvisoria, che tutti gli invii siano accompagnati da un progetto terapeutico riabilitativo personalizzato e, soprattutto, che il percorso venga costantemente e rigorosamente "filtrato" da subito (dal momento della notizia di reato di un soggetto affetto da un disturbo psichico) da un lavoro congiunto della Magistratura e del Dipartimento di Salute Mentale competente per quel paziente.

Per superare gli opg residui e non vanificare l'applicazione della legge intasando le REMS, è ancora più attuale la proposta formulata da **Psichiatria Democratica**, di attivare, in ogni Regione e Azienda USL, dei **Protocolli Operativi Vincolanti** tra Dipartimenti di Salute

Mentale e Magistratura di ogni grado, per una tempestiva e costante nel tempo, presa in carico dei pazienti psichiatrici giudiziari, al fine di trovare, sul territorio, insieme, la modalità più consona ai loro bisogni di cura e assistenza utilizzando in pieno le alternative previste dalla legge che recita espressamente all'art 3: ***“...Il giudice dispone nei confronti dell'infermo di mente e del seminfermo di mente l'applicazione di una misura di sicurezza, anche in via provvisoria, diversa dal ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario o in una casa di cura e custodia, salvo quando sono acquisiti elementi dai quali risulta che ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e a fare fronte alla sua pericolosità sociale...”***.

Cesare Bondioli – Responsabile carceri e OPG Psichiatria Democratica

Emilio Lupo – Segretario nazionale Psichiatria Democratica

Napoli/Arezzo 20.6.2016