



## **PSICHIATRIA DEMOCRATICA**

### **Contro la finta chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.**

#### **COMUNICATO STAMPA**

I timori, espressi a più riprese da **Psichiatria Democratica**, di un diffuso mancato rispetto da parte delle Regioni del termine del 31 marzo per la chiusura degli OPG, sono ampliamenti confermati dalla seconda relazione trimestrale dei Ministeri della Giustizia e della Salute, ma c'è di peggio: solo poche Regioni dichiarano di potere rispettare la scadenza e alcune lo faranno ricorrendo al "privato accreditato".

Il quadro della situazione è allarmante: solo quattro Regioni hanno dichiarato di essere in grado di rispettare la scadenza senza ricorrere al privato: Emilia Romagna, Campania, Calabria e Friuli Venezia Giulia (quest'ultima ricorrendo a strutture a gestione mista pubblico/privato); ricorreranno al "privato accreditato" nella fase intermedia 2 Regioni; Piemonte e Pr. Aut. Bolzano: qui va rimarcato un aspetto paradossale: il Piemonte invierà gli internati sottoposti a regime di alta sicurezza a Castiglione delle Stiviere ma al contempo la P.A. di Bolzano invierà i suoi alla comunità "Mauriziana" in Piemonte(!); la Liguria invierà i suoi internati a Castiglione d. Stiviere.

Ben 10 Regioni – P.A. Trento, Veneto, Toscana, Marche, Lazio, Abruzzo Molise, Puglia, Basilicata, Sicilia e Sardegna – non sono state in grado di indicare un termine certo per la presa in carico dei propri internati.

Queste cifre sanciscono il fallimento del regime delle proroghe: i termini di chiusura non vengono rispettati e i nuovi ingressi in opg sono aumentati.

Inoltre il diffuso ricorso al privato (più o meno sociale) - che fin da quando si è iniziato a parlare di chiusura degli opg ne ha colto il potenziale business e si è attivato per predisporre ad accogliere i dimessi mentre le Regioni, titolari e responsabili dell'attuazione del programma, si baloccavano in faraonici progetti di REMS - dirotterà cospicui finanziamenti in soluzioni neo-istituzionali impoverendo di fatto i veri programmi di presa in carico territoriale.

Oggi non c'è altra alternativa che provvedere, senza indugio, al commissariamento delle Regioni inadempienti.

Il Commissario dovrà prioritariamente intervenire su tutti quegli aspetti che fino ad oggi sono stati trascurati e hanno determinato l'attuale situazione. In particolare dovrà:

- Verificare e riattivare, in collaborazione con i Dipartimenti di Salute Mentale competenti per territorio, i programmi di dimissione degli internati già dichiarati immediatamente dimissibili e garantirne la dimissione e presa in carico da parte dei servizi di Salute Mentale territoriali.
- Verificare l'idoneità, anche nelle dimensioni, delle REMS previste dai programmi regionali e vigilare sui tempi della loro realizzazione
- Attivare quei contatti con la magistratura che consentano di dare reale attuazione all'applicazione corretta della legge e che in linea generale sono mancati essendosi verificato, negli ultimi mesi, un incremento degli invii in manicomio giudiziario quando questa misura avrebbe dovuto essere residuale e applicata solo quando "risulti che ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e a fare fronte alla pericolosità sociale (L. 81/2014)".

Ferma restando l'autonomia della Giurisdizione, i rapporti tra Magistratura e Salute Mentale territoriale, non possono essere lasciati alla buona volontà dei singoli ma devono tradursi in un rapporto costante di collaborazione in modo che l'emanazione e l'esecuzione dei provvedimenti e delle misure da adottarsi nei confronti di soggetti infermi di mente e autori di reato siano accompagnate dalla ricerca di intese con i servizi territoriali, E' necessario, infatti, che vengano ricercate e trovate le soluzioni tecnico-organizzative e cliniche maggiormente idonee a dare effettività ai provvedimenti, nei loro aspetti terapeutici e di contrasto e/o contenimento della pericolosità sociale del soggetto destinatario.

Febbraio 2015