

OLTRE GLI O.P.G.

PROSPETTIVE E SFIDE DI UN INCERTO FUTURO PROSSIMO

NOTE A MARGINE DEL CONVEGNO ORGANIZZATO DA AREA EMILIA-ROMAGNA A BOLOGNA IL 20 MARZO 2015-03-26

Lo scorso 20 marzo si è tenuto a Bologna, in Palazzo Accursio, il convegno organizzato dal gruppo Area Emilia-Romagna con il patrocinio dell'Associazione Nazionale Magistrati e del Comune di Bologna sul tema delle prospettive del prossimo futuro che seguirà all'imminente chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari prevista per il prossimo 31 marzo.

E' noto, infatti, che, in ossequio a quanto disposto dal comma 4 dell'art. 3 ter del D.L. n. 211/2011, "Dal 31 marzo 2015 gli ospedali psichiatrici giudiziari sono chiusi..." e tale termine, intervenuto dopo precedenti proroghe, non sarà nuovamente spostato in avanti.

In considerazione delle criticità e delle sfide che la riforma del sistema delle misure di sicurezza detentive per gli autori di reato non imputabili o seminfermi di mente a causa di psicopatologia, riforma introdotta a partire, appunto, dal citato D.L. n. 211/2011 e culminata con le radicali innovazioni apportate all'ordinamento dalla legge n. 81/2014, si è pertanto ritenuto doveroso organizzare un'occasione di incontro e di confronto alla quale invitare le diverse professionalità coinvolte nel processo riformatore in atto.

I lavori della giornata sono stati introdotti e conclusi con l'intervento del dott. Francesco Maisto, presidente del Tribunale di Sorveglianza di Bologna, profondo conoscitore della materia e soprattutto promotore, da diversi anni, in ambito regionale, di un importante lavoro di raccordo tra la magistratura, i dipartimenti di salute mentale, gli uffici esecuzione penale esterna e la direzione sanitaria dell'O.P.G. di Reggio Emilia.

Nel corso della mattinata, dopo l'introduzione del dott. Marco Imperato, referente distrettuale del Gruppo Area Emilia-Romagna ed il saluto dell'assessore comunale ai servizi sociali e sussidiarietà, si sono succeduti gli interventi del prof. Pugiotto, dell'Università di Ferrara, il quale ha rilevato, come poi altri relatori, come si stia registrando, dopo l'entrata in vigore della legge n. 81/2014, l'anomalia dell'incremento degli ingressi negli O.P.G., nella misura, all'incirca, di un nuovo ingresso al giorno. Ha poi evidenziato i principi costituzionali che devono orientare nell'applicazione della riforma, ovvero il principio dell'umanizzazione delle misure di sicurezza detentive, in ossequio al disposto dell'art. 27, co. 3, Cost. ed il fondamentale principio del rispetto della dignità umana, sancito anche dall'art. 2

Cost., e sulla base del quale si potrebbero aprire prospettive, per gli autori di reato affetti da patologia mentale, di responsabilizzazione e soprattutto della titolarità di diritti e doveri come tutti gli altri esseri umani. Il prof. Pugiotto ha rilevato poi come, secondo la giurisprudenza della Corte Europea per i Diritti dell'Uomo, per "pena" si intendano anche le misure limitative della libertà extrapenali e come la Corte medesima abbia condannato, per violazione dell'art. 7 CEDU, alcuni stati europei (Germania e Svizzera) in relazione, proprio, alle misure dell'internamento per autori di reato affetti da psicopatologia.

In seguito è intervenuto il dott. Daniele Piccione, costituzionalista e consigliere giuridico del vice presidente del CSM, il quale ha evidenziato come la storia degli OPG in Italia si sia sviluppata in contrasto stridente con la Carta Costituzionale. Le REMS, peraltro, ripropongono, sia pur con rilevanti diversità e peculiarità, la medesima logica degli ospedali psichiatrici giudiziari. Il dott. Piccione ha poi rilevato come la via maestra, in ossequio al dettato prescrittivo della legge n. 81/2014, debba essere quella della libertà vigilata, misura estremamente duttile per l'ampia libertà di modularne, da parte del giudice, le prescrizioni al fine di soddisfare le esigenze di cura del soggetto e quelle di sicurezza della collettività.

Principio cardine che deve guidare nell'applicazione della riforma delle misure di sicurezza per le persone affette da patologia mentale deve essere quello, tutelato dall'art. 32 Cost., della tutela della salute, da considerarsi priorità assoluta.

E' quindi intervenuto il prof. Sergio Moccia, dell'Università di Napoli, il quale ha richiamato il fondamentale principio di ragionevolezza sancito dall'art. 3 Cost., in base al quale deve sempre sussistere una proporzione tra la sanzione ed il fatto commesso.

Il docente ha quindi evidenziato come l'art. 27, I° co., Cost. imponga il principio della responsabilità personale in materia penale e come debba ritenersi sussistente, anche per il soggetto autore di reato affetto da vizio di mente, un diritto alla responsabilità.

Il prof. Moccia ha infine rilevato come, nell'ambito del settore delle misure di sicurezza per autori di reato non imputabili o semimputabili, sussista un rischio concreto di recessione dei diritti fondamentali dell'uomo

E' quindi intervenuta la dott.ssa Sabrina Bosi, magistrato di sorveglianza di Bologna, la quale, riprendendo la criticità evidenziata dal prof. Moccia relativamente alla possibile recessione dei diritti dell'uomo, ha ricordato come, a tutela dei diritti fondamentali anche dell'internato a fronte di violazioni, da parte dell'Amministrazione, delle tutele accordate dalla legge sull'ordinamento penitenziario e relativo regolamento di esecuzione, sia stato introdotto, dal D.L. n. 146/2013, lo strumento del reclamo giurisdizionalizzato di cui agli artt. 35 bis e 69, co. 6, lett. b), L. n. 454/75 il quale consente al magistrato di sorveglianza, una volta

accertato il pregiudizio grave ed attuale del reclamante, di ordinare all'amministrazione di porre rimedio alla violazione accertata ed anche, in caso di mancata esecuzione dell'ordinanza del giudice, di procedere poi in sede di giudizio di ottemperanza.

Ha poi rilevato come, presso il Tribunale di Sorveglianza di Bologna, non viga, in seguito alla radicale riforma del sistema delle misure di sicurezza per soggetti infermi o seminfermi di mente, una giurisprudenza "difensiva", bensì conforme ai principi della riforma, tesa, in altri termini, ad applicare rigorosamente il principio dell'assoluta residualità della misura di sicurezza detentiva sancito dalla legge n. 81/2014, in favore della prevalente applicazione della misura non detentiva della libertà vigilata. Principio che, si evidenzia, vale anche per le misure di sicurezza provvisorie.

Ha inoltre evidenziato come rilevante novità salutata con favore sia stata quella dell'introduzione, ad opera del legislatore, del termine massimo di durata per le misure di sicurezza detentive, ritenendo tale termine applicabile non soltanto alle misure "psichiatriche", bensì a tutte le misure detentive e quindi anche alla casa di lavoro e colonia agricola, purchè, ovviamente, non discendenti da dichiarazione di delinquenza abituale.

La dott.ssa Bosi ha poi rilevato come la durata massima della misura detentiva debba essere calcolata dal magistrato di sorveglianza, il quale, una volta accertato il decorso del termine massimo, lo dichiarerà nell'ordinanza e disporrà la cessazione della misura detentiva. Cessazione, questa, del tutto nuova, che va ad aggiungersi alle altre ipotesi di cessazione della misura di sicurezza previste dal codice penale, quali, ad esempio, la morte del reo o l'estinzione del reato. Alla dichiarazione di cessazione della misura di sicurezza detentiva potrà seguire, a parere della dott.ssa Bosi, qualora persista la pericolosità sociale del soggetto, l'applicazione, da parte del magistrato, della misura non detentiva della libertà vigilata, applicazione disposta ex lege. Di certo, nel caso dovessero seguire, in corso di libertà vigilata, gravi e reiterate violazioni delle prescrizioni da parte del soggetto sottoposto a misura, non si potrà ripristinare, in aggravamento, la misura detentiva, la quale è, per l'appunto, cessata definitivamente. Nondimeno, il magistrato di sorveglianza potrà opportunamente intervenire sul regime prescrittivo della misura, restringendo a dovere gli ambiti di libertà del libero vigilato.

Resta il problema, già evidenziato da altri relatori, della compatibilità costituzionale della permanente indeterminatezza di durata della misura detentiva per il soggetto che si sia reso autore di reato punito con la pena dell'ergastolo.

La dott.ssa Bosi ha poi rilevato come gli innovativi criteri di accertamento della pericolosità sociale del soggetto affetto da patologia mentale ed autore di reato introdotti dalla legge n. 81/2014, la quale ha escluso, dal novero dei criteri di cui il giudice deve tenere conto, quelli di cui al comma 2, n. 4) dell'art. 133 c.p. (condizioni

di vita individuale, familiare e sociale), introducendo una forma di accertamento della pericolosità sociale definita “decontestualizzata” siano da guardare con favore nel senso di aver sancito che eventuali (e spesso frequenti nel settore) condizioni di emarginazione sociale, indigenza economica e disagio familiare non possono avere alcun tipo di rilievo nell’accertamento della pericolosità sociale. Come pure da salutare con favore è l’ulteriore criterio sancito dalla legge n. 81/2014 in base al quale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali non può costituire elemento fondante il giudizio di pericolosità.

Ha quindi evidenziato come, in Emilia Romagna, già in seguito all’emanazione del D.M. 1/04/2008, in particolare dell’allegato C al D.M., si sia creato un gruppo di lavoro che vede la collaborazione tra magistratura, ora anche di cognizione, dipartimenti di salute mentale, direttore sanitario O.P.G. ed uffici esecuzione penale esterna, finalizzato, appunto, al raggiungimento dell’obiettivo del superamento dell’O.P.G., con predisposizione di una scheda di valutazione della pericolosità sociale contenente numerosi indici.

E’ seguito l’intervento dell’avv. Antonella Calcaterra, facente parte dell’osservatorio sul carcere dell’U.C.P.I. (Unione Camere Penali Italiane), la quale ha ribadito le radicali innovazioni introdotte dalla legge n. 81/2014 nel settore delle misure di sicurezza per soggetti affetti da patologia mentale nell’ottica del definitivo superamento dell’orrore rappresentato dall’istituzione totalizzante dell’ospedale psichiatrico giudiziario.

Ha rilevato come, nella quasi totalità dei casi, gli internati siano persone caratterizzate da condizioni di estrema marginalità e disagio sociale e come gran parte di essi abbiano commesso fatti di reato di scarsa offensività a fronte dei quali si sono determinate condizioni di lungo internamento, grazie al sistema delle proroghe ripetute, spesso a causa soltanto della carenza, all’esterno, di un sistema di presa in carico del paziente da parte dei dipartimenti di salute mentale, condizione questa che, in seguito all’entrata in vigore della legge n. 81/2014, non potrà più verificarsi.

Ha ribadito il principio innovativo dell’assoluta eccezionalità e residualità della misura di sicurezza detentiva, anche provvisoria, in contrasto, tuttavia, con il trend dominante dell’aumento degli ingressi in O.P.G., ingressi prevalentemente determinati da misure di sicurezza provvisorie.

E’ poi intervenuto il dott. Franco Corleone, garante nazionale dei detenuti e degli internati, il quale ha ribadito l’importanza del concetto di responsabilità penale, secondo il precetto dell’art. 27, co. 1, Cost., già evidenziato dal prof. Moccia, concetto da estendersi, auspicabilmente, anche agli autori di fatti di reato affetti da patologia psichiatrica.

Ha poi rilevato come il giudizio di pericolosità sociale venga fondato, in un numero rilevante di casi, sulla scorta di una perizia psichiatrica disposta dal giudice.

Ha inoltre sottolineato l'importanza, a tal fine, della scheda di valutazione della pericolosità sociale predisposta dal gruppo di lavoro dell'Emilia Romagna, nell'ottica di mettere a disposizione di tutti gli operatori del settore uno strumento comune di lavoro contenente criteri univoci e condivisi di valutazione.

Ha concluso i lavori della mattinata il dott. Francesco Maisto, il quale ha richiamato tutti gli operatori del settore ad affinare una nuova sensibilità nell'ambito della radicale innovazione introdotta dal legislatore in seguito alla quale il quadro di riferimento, in materia di misure di sicurezza per soggetti affetti da patologia psichiatrica, è profondamente mutato.

La magistratura, pertanto, deve adeguatamente attrezzarsi al fine di vivere da protagonista un radicale cambiamento dei campi culturali ed adeguarsi al disposto normativo di riferimento che, sia pur con alcune criticità e lacune, in particolare per l'assenza, allo stato, della normazione secondaria, deve essere considerato un assetto valido. La magistratura deve altresì farsi promotrice di modalità operative che portino ad un superamento dell'attuale provvisorietà della situazione legislativa attuale.

I lavori sono quindi ripresi nel pomeriggio, con la tavola rotonda, alla quale hanno partecipato i direttori sanitari degli O.P.G., dott.ssa Calevro (O.P.G. Reggio Emilia), dott. Franco Scarpa (O.P.G. Montelupo Fiorentino), dott. Raffaele Liardo (O.P.G. Aversa), dott. Michele Pennino (O.P.G. Napoli), dott. Andrea Pinotti (O.P.G. Castiglione), oltre al dott. Angelo Fioritti, direttore del Centro di Salute Mentale di Bologna, al dott. Patrizio Gonnella, dell'Associazione "Antigone" ed al dott. Stefano Cecconi, del Comitato "Stop OPG".

I direttori sanitari degli O.P.G. hanno riferito circa la situazione attuale degli ospedali psichiatrici, quanto a numero di internati, un rilevante aumento degli ingressi di soggetti in misura di sicurezza detentiva provvisoria, con un trend, pertanto, in netto contrasto col disposto normativo vigente.

La dott.ssa Calevro ha illustrato brevemente l'esperienza regionale che ha visto, in ossequio a quanto già previsto dall'allegato C del D.P.C.M. 01-04-2008, un progressivo allontanamento della polizia penitenziaria dai reparti dell'O.P.G. di Reggio Emilia. Ha rilevato come, in Emilia Romagna, si sia creato un sistema, unico in Italia, di strutture terapeutiche sul territorio, alcune delle quali deputate all'accoglienza esclusiva di soggetti dimessi dall'O.P.G. (v. Casa Zacchera).

Ha inoltre rammentato come si sia lavorato in stretto raccordo con i servizi sanitari di riferimento dei pazienti e come il Gruppo di lavoro creato con la magistratura abbia consentito di elaborare un linguaggio comune per tutti gli operatori del settore.

Ha fatto rilevare come si stia verificando da tempo un incremento rilevante di casi di persone affette da disturbi, di varia natura, della personalità.

Il dott. Pinotti, direttore sanitario dell'O.P.G. di Castiglione delle Stiviere ha evidenziato la condizione di "eccellenza" della struttura da lui diretta, struttura nella quale opera esclusivamente personale sanitario.

Ha poi "catalogato" i pazienti sulla base della patologia psichiatrica dalla quale sono affetti, rilevando come, ancora oggi, il disturbo psicotico sia quello prevalente.

Ha evidenziato, come già il dott. Liardo, il rilevante problema dell'incremento di pazienti giovanissimi, spesso affetti da problematiche di abuso di sostanze e disturbi della personalità.

Ha quindi riferito che, nella struttura dell'O.P.G. di Castiglione delle Stiviere, sorgeranno, a breve, sei REMS, ognuna delle quali, distinta dalle altre, ospiterà i pazienti in base al disturbo psichiatrico dal quale risultino affetti,

Il dott. Fioritti ha rilevato come, in Emilia Romagna, già da alcuni anni, sia stato avviato uno strutturato progetto teso al superamento definitivo dell'O.P.G., restringendo al minimo indispensabile lo "zoccolo duro" dei pazienti che necessitano effettivamente della misura detentiva. Allo stato, presso l'O.P.G. di Reggio Emilia, tali pazienti di provenienza regionale è ridotto ad un numero veramente esiguo, di 28 persone.

Lo scopo è stato quello di creare un articolato sistema alternativo territoriale nell'ambito del quale la REMS resta uno strumento eccezionale e temporaneo.

Sono state, inoltre, introdotte altre misure finalizzate alla tutela della salute mentale dei soggetti autori di reato, quali la creazione di un'equipe psichiatrica stabile in carcere, la creazione di un reparto di osservazione psichiatrica presso l'Istituto penitenziario di Piacenza e la previsione di 5 posti letto in struttura terapeutica territoriale immediatamente accessibile dal carcere.

Il dott. Cecconi ha evidenziato la lunga battaglia portata avanti dal Comitato "Stop OPG" per il definitivo superamento dell'ospedale psichiatrico giudiziario, battaglia portata avanti sul campo, con un viaggio a tappe lungo la penisola ed anche attraverso lo sciopero della fame, al fine di far valere il principio dell'OPG quale luogo di internamento inumano, raggiungere l'obiettivo della chiusura definitiva dell'istituzione, promuovendo il commissariamento delle regioni che non si adeguino a quanto previsto dalla legge n. 81/2014, nonché vigilando affinché le nuove strutture previste dalla legge non assumano le caratteristiche deprecabili di un nuovo manicomio giudiziario.

Ha poi rammentato il prezioso contributo fornito dalla Commissione parlamentare "Marino" nell'ottica, appunto, della definitiva chiusura di istituzioni spesso fatiscenti ed in condizioni igienico-sanitarie pessime in cui troppo a lungo sono state adoperate pratiche illegali, quali la contenzione, ed all'interno delle quali l'internato era completamente privato dei propri fondamentali diritti.

E' intervenuto, al tavolo, l'avv. Giovanni Legnini, attuale vicepresidente del CSM, il quale ha manifestato una forte sensibilità rispetto ai temi trattati, dichiarando la disponibilità a raccogliere le istanze della magistratura di fronte al totale mutamento di scenario introdotto dalla legge n. 81/2014. Ha espresso l'auspicio che l'internamento nelle REMS rappresenti veramente uno strumento residuale ed eccezionale, nell'ottica della massima valorizzazione delle misure di sicurezza alternative legata ad una nuova concezione del soggetto affetto da patologia psichiatrica che si renda autore di un fatto di reato.

Ha manifestato un profondo apprezzamento per il lavoro portato avanti in Emilia-Romagna dalla magistratura.

Si è poi impegnato a far inserire nei programmi di formazione della Scuola Superiore della Magistratura le tematiche della perizia psichiatrica, della pericolosità e delle misure di sicurezza "psichiatriche".

Ha concluso i lavori il dott. Maisto, il quale ha rammentato il rilevante lavoro portato avanti da anni in Emilia Romagna nella prospettiva del definitivo superamento dell'OPG, operando una stretta sinergia tra servizio regionale di salute mentale, dipartimento di salute mentale, magistratura ordinaria e di sorveglianza. Dai 300 internati nell'O.P.G. di Reggio Emilia nel 2009, si è riusciti ad operare una graduale riduzione degli internamenti, sino ad arrivare agli attuali 134 pazienti internati. Il lavoro di coordinamento che ha coinvolto la direzione dell'OPG è stato finalizzato, nell'ottica del dettato normativo, alla predisposizione di progetti riabilitativi e terapeutici individuali per ciascun paziente.

La magistratura regionale, in particolare quella di sorveglianza ed il suo dirigente, hanno lavorato alacremente, preparando con gradualità il cambiamento culturale di orizzonte, interpretando il ruolo del magistrato come soggetto attento alle istanze sociali, capace di dialogare e rapportarsi con le istituzioni e di integrare il proprio sapere con quello di altre professionalità, al fine di rendere effettiva la tutela dei diritti fondamentali, soprattutto dei soggetti più deboli.

In questo senso, ha ribadito i quattro principi cardini introdotti dalla legge n. 81/2014, primo tra tutti, nell'ottica del solco già tracciato dalla Corte Costituzionale con le sentenze m. 353/2003 e n. 367/2004, quello dell'assoluta eccezionalità, residualità e temporaneità delle misure di sicurezza detentive, anche provvisorie.

Report redatto dalla dott.ssa Sabrina Bosi il 26-03-2015