



Contributo per la Sessione n. 6: **Dopo gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: salute mentale e giustizia. Oltre le Rems ed il carcere**

di **Fabio Dito** - psicologo

L'intervento svolto dallo scrivente verte sostanzialmente su tre punti:

1. Dopo la chiusura degli OPG si constata una politica penitenziaria attuata dai Tribunali di Sorveglianza volta ad assegnare ai Servizi di Salute Mentale l'obbligo della cura, dell'assistenza e della vigilanza affinché l'utente rispetti le prescrizioni previste dal decreto, marginalizzando altri attori coinvolti nei programmi trattamentali quali UEPE e Forze di Polizia. Quindi sugli operatori dei CSM ricadono oltre alle prescrizioni terapeutiche-obbligo di cura ed assistenza, quindi adesione al trattamento proposto- anche quelle giudiziali- vigilare sul rispetto delle prescrizioni-. La pressione posta o percepita dagli operatori sanitari è tale che questi, quando non riescono a svolgere il programma terapeutico, sono spinti a chiedere al Magistrato di Sorveglianza, anche se impropriamente, l'aggravamento della misura di sicurezza in corso. Per esempio: un operatore sanitario non può vigilare affinché il pz. non esca fuori dalla provincia di residenza, quando quest'ultimo non svolge un programma residenziale in comunità terapeutica.
2. Utente internato in casa di lavoro e successivamente inserito in C.T., privo di riferimenti familiari e comunitari, di cittadinanza italiana. La declaratoria della cessata pericolosità sociale e la conseguente revoca della misura di sicurezza della libertà vigilata unitamente al coinvolgimento dello psichiatra nell'obbligazione dei mezzi e non dei fini nella cura e nel porre in essere tutti quegli interventi volti a contenere possibili condotte antiggiuridiche durante le eventuali fasi di scopenso che potrebbe attraversare il paziente può determinare nei fatti un ricovero sine die in una comunità terapeutica. Aggiungo ora, le risultanze sono:
l'operatore invece di costruire un percorso terapeutico condiviso con il pz. deve continuare ad essere assertivo nel proporre il programma, il pz/ex-internato non ha riacquisito la sua capacità di autodeterminarsi.
3. La riforma dell'ordinamento penitenziario, decreto legislativo 123/2018, prevede di armonizzare l'art. 46 O.P. con gli obiettivi dell'art. 3, comma 2-3 legge 328/2000, e assegnare la residenza, su proposta del direttore, nello stabilimento detentivo ai detenuti sprovvisti. A Modena esiste una sezione sex-offender con 102 detenuti di cui circa il 70% sono extracomunitari. Di quest'ultimi molti sono sprovvisti di residenza anagrafica. Una eventuale iscrizione anagrafica nel comune di Modena mette in difficoltà il DSM competente nella sua capacità di presa in carico dei suddetti detenuti/pazienti quando concluderanno il periodo di detenzione.