



Testo Appello

- [Iniziative in calendario](#)
- [OPG superamento](#)

Psichiatrici Giudiziari **davvero** gli Ospedali = più Servizi per la salute mentale e non Rems **Restituire la cittadinanza: responsabilità e diritti sono di tutti, nessuno escluso**

- per la nomina di un Commissario nelle Regioni inadempienti, che non hanno accolto i loro pazienti ritardando la chiusura degli Opg, e non stanno applicando la legge n. 81/2014;
- per far rispettare la legge 81, che, spostando il baricentro dalla logica manicomiale alla cura delle persone nel territorio, privilegia le misure alternative all'internamento e rende obbligatorie le dimissioni a fine pena (stop "ergastoli bianchi");
- per evitare che al posto degli Opg si ripropongano nuove strutture manicomiali, le Rems: bisogna spostare e investire risorse finanziarie e di personale nei servizi del territorio e nei Dipartimenti di Salute Mentale, per una buona assistenza socio sanitaria e buone pratiche per la salute mentale.

Il 31 marzo 2015 è stata una data importante nella storia del nostro Paese con la conferma della "chiusura per legge" degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

L'emanazione di un'ulteriore proroga della scadenza per la chiusura degli Opg avrebbe interrotto un *processo* che in questi ultimi anni, pur tra mille difficoltà e ostacoli, dall'aprile 2011 ha dimezzato le presenze nei manicomi giudiziari: dalle 1.419 persone internate (1.323 uomini e 96 donne) siamo scesi a 698 presenze (623 uomini e 75 donne).

Adesso bisogna chiudere *davvero* gli OPG ancora in funzione e al loro posto non devono aprirsi nuove strutture manicomiali.

Perciò stopOPG continua la mobilitazione:

- per la nomina di un Commissario con poteri adeguati per le Regioni inadempienti: che non hanno accolto i loro pazienti e non stanno attuando integralmente la legge 81/2014;
- per continuare il processo, con modalità gradualità ma rapide e nel pieno rispetto delle persone, di dimissioni dagli Opg con l'effettiva chiusura degli stessi;



- perché le Rems (sigla di: "Residenze per l'Esecuzione della Misura di Sicurezza"), oggi "transitorie", siano visitabili ed accessibili, organizzate e gestite nel riconoscimento dei diritti delle persone assistite e degli operatori: senza segregazione, senza utilizzo di mezzi coercitivi, senza interruzione di responsabilità da parte degli operatori del territorio di riferimento, nella presa in cura globale di ogni persona e in un rapporto costante con la magistratura per rendere transitorio l'internamento (come recita la legge 81). E riconoscendo che agli operatori dei servizi non possono essere richieste funzioni di "custodia" (come era al tempo dei manicomi) ma solo di cura.
- per vigilare sul rispetto della legge 81, che, spostando il baricentro dalla logica manicomiale alla cura delle persone nel territorio, privilegia le misure alternative all'internamento e rende obbligatorie le dimissioni a fine pena (stop "ergastoli bianchi"). Ciò può fermare i nuovi ingressi, anche nelle Rems, e favorire le dimissioni, attraverso una presa in carico socio sanitaria delle problematiche nel territorio e buone pratiche per la salute mentale, in particolare occorre:
- i Progetti terapeutici riabilitativi per ciascun assistito ("internato") devono essere presentati e inviati anche al Ministero della Salute (impegno obbligatorio)
- organizzare la collaborazione fra magistrature e Regioni/Asl (impegno obbligatorio)
- organizzare una formazione, anche congiunta, degli operatori coinvolti
- per evitare che al posto degli Opg si istituiscano nuove strutture manicomiali, le Rems definitive (i "mini Opg") bisogna spostare finanziamenti e personale nei servizi del territorio e nei Dipartimenti di Salute Mentale;
- Per far chiudere anche il manicomio di Castiglione delle Stiviere, che ora cambia solo targa: da Opg a Rems.
- per mantenere attivo l'organismo di monitoraggio per il superamento degli Opg (Ministero Salute e Giustizia/Dipartimento per l'Amministrazione Penitenziaria, Regioni) che deve rendere pubblici i dati: quanti nuovi ingressi, quanti dimissioni, quante misure alternative all'internamento.
- per valorizzare il lavoro dei tanti operatori che, dentro e fuori gli Opg, si sono impegnati e stanno sostenendo il cambiamento, con le buone pratiche e lottando per ottenere risorse e attenzione ai servizi, indeboliti dai continui tagli al welfare locale

Infine, resta necessario chiudere definitivamente "il rubinetto" che alimenta gli ingressi in Opg (e quindi nelle Rems): modificando le norme che mantengono l'istituto giuridico speciale per il folle reo. Il famigerato codice Rocco che, con la equazione "follia uguale pericolosità sociale", ancora separa le persone con malattia mentale autori di reato dalla piena cittadinanza. Questo comporterà il rinvio a giudizio anche per il "folle reo" e se giudicati colpevoli l'esecuzione di una giusta pena. E in questo caso resta da affrontare, come oggi, il tema del diritto alla salute e alle cure troppo spesso negato per i detenuti, e come assicurare misure non detentive per la cura e la riabilitazione delle persone malate e, più in generale, delle persone sottoposte a misure restrittive.