



Chi ostacola la chiusura degli OPG.

L'urgenza di commissariare le regioni inadempienti e l'insensatezza delle Rems

A poco meno di sei mesi dal 31 marzo, la data fissata dalla legge per la chiusura degli OPG, 230 persone sono ancora internate nei cinque manicomi giudiziari superstiti (Reggio Emilia, Montelupo Fiorentino, Napoli, Aversa, Barcellona Pozzo di Gotto) e altre 220 sono internate a Castiglione delle Stiviere, l'ex OPG che ha solo cambiato targa in REMS. Circa 300 sono gli internati detenuti nelle Rems attivate in alcune regioni, mentre non è noto quante siano le persone destinatarie di una misura di sicurezza non detentiva (che pure dovrebbe essere la norma e non l'eccezione!).

E' vero che la legge 81, una vera e propria riforma che ha cambiato radicalmente "bussola" per la chiusura degli Opg, è recente (maggio 2014). Sappiamo che serve tempo per "digerirla" e renderla operativa, ma vi sono ritardi e atteggiamenti intollerabili da parte di chi dovrebbe attuarla.

Assistiamo ad un boicottaggio (volontario o involontario ?) che sta ostacolando la chiusura degli OPG e l'avvio della riforma. Ritardi vergognosi, in particolare di alcune Regioni; ed è facile vedere quali: chi non ha accolto subito i propri pazienti lasciandoli rinchiusi in Opg. Ma quasi tutte le regioni hanno interpretato male la legge 81, concentrandosi sull'attivazione delle Rems. Quando invece è l'offerta di Progetti terapeutici individuali, preparati dai Dipartimenti di Salute Mentale, che permette alla magistratura di evitare la misura detentiva in Rems e optare per misure alternative, certamente più efficaci per la cura e la riabilitazione.

Invece, concentrandosi solo sulle Rems, queste sono diventate "calamite" che attraggono persone: molte in misura di sicurezza provvisoria (si arriva fino ai 2/3 delle presenze) o per trasferimenti dal carcere. Le stesse dimissioni dagli attuali Opg destinano quasi sempre alla detenzione in Rems invece che a misure alternative. In questo la responsabilità della magistratura, sia giudicante che di sorveglianza, è palese.

L'insensatezza delle Rems come risposta alla chiusura degli Opg è sempre più evidente, come abbiamo più volte denunciato. E ancor più evidente è il rischio che le Rems si moltiplichino, diventando il nuovo, e improprio, contenitore neo manicomiale a disposizione (vedi il caso Chiatti). Quando invece le Rems devono diventare residuali, seguendo lo spirito riformatore della legge 81.

A questo punto è indispensabile un intervento forte e autorevole del Governo. In questo senso è preziosa l'azione costante di verifica e di stimolo che sta svolgendo la Commissione Sanità del Senato, dove in questi giorni è intervenuto in audizione il direttore del [DAP Santi Consolo](#).

Cosa bisogna fare:

1. Procedere con l'**immediato Commissariamento delle regioni inadempienti**, per riportare nei binari giusti il processo di chiusura-superamento degli Opg. Si tratta di organizzare le dimissioni dagli Opg, per chiuderli davvero e rapidamente, e di attuare correttamente la legge 81: privilegiando percorsi di cura con misure alternative alla detenzione in Rems (o in carcere). Il che implica un lavoro con la magistratura e i servizi. E la destinazione delle risorse (finanziarie, strutturali, di personale, ecc) piuttosto che alle Rems ai servizi socio sanitari di salute mentale per garantire progetti di cura e riabilitazione.
2. Approvare un atto che impedisca - o renda eccezionale - l'invio della **misura di sicurezza provvisoria in Rems**, già così calerebbero drasticamente le presenze.
3. Avviare la discussione per **abolire il "doppio binario"**, retaggio del codice Rocco, che separa il "reo folle" dal "reo sano", destinando l'uno all'Opg/Rems l'altro al carcere.

Come per la chiusura dei manicomi la vera sfida è costruire nelle comunità l'alternativa all'esclusione sociale.

p. stopOPG

Stefano Cecconi, Patrizio Gonnella, Vito D'Anza, Denise Amerini

21.09.2015