



Prot. n° 50/2021 S.P.

Al Signor Provveditore Regionale
Emilia Romagna e Marche
D.ssa Gloria MANZELLI
BOLOGNA

e, per conoscenza

Al Direttore Generale del Personale e delle Risorse
Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Dr. Massimo PARISI
ROMA

Al Signor Direttore della Casa Circondariale
D.ssa Maria Gabriella LUSI
PIACENZA

Al Signor Direttore dell'Ufficio IV
C/O Direzione Generale Personale e Risorse – DAP
D.ssa Ida DEL GROSSO
ROMA

Alle Segreterie Nazionali OO.SS.
ROMA

Alle Segreterie Regionali
LORO SEDE

OGGETTO : Riqualificazione e/o CHIUSURA Reparto R.O.P. Casa Circondariale di PIACENZA

Egregio Signor Provveditore ,

A seguito degli ultimi “ garvi ” episodi che ha visto protagonista sulle recenti cronache italiane , l'aggressione da parte di alcuni detenuti con problemi psichiatrici ,verso il personale di Polizia Penitenziaria della Casa Circondariale di Piacenza , con ricorso presso il “ pronto soccorso dell' Ospedale di Piacenza “ , di ben 8 (otto) Agenti che hanno riportato fratture al braccio ; rottura del setto nasale con relativo urgente intervento chirurgico ai danni di un Ispettore ; ecc; ecc , con la presente vogliamo porre all'attenzione di codesta

Amministrazione Centrale , la problematica e la forte preoccupazione in cui vivono oggi , gli operatori penitenziari della Casa Circondariale di Piacenza.

Pur apprezzando LE Sue parole di solidarieta' nei confronti del personale di Polizia Penitenziaria della Casa Circondariale di Piacenza , non possiamo condividere il fatto che l'invio di detenuti soprattutto con problemi psichiatrici, vengono inviati anche a fronte di un numero di detenuti presenti presso la struttura piacentina , in maggior numero molto inferiore rispetto ad altri istituti del distretto con un sovraffollamento molto elevato.

Sicuramente detti soggetti , necessitano di un programma particolare., con un certo numero di personale , formato, che non puo' essere certo , quest'ultimo , essere giustificato dalla mancanza di fondi .

L'Amministrazione purtroppo riverse sui Direttori responsabilita' che non competono .

Come si puo' pensare che detenuti che rifiutano il trattamento , soggetti contro ogni regola, siano autorizzati e lasciati liberi circolando all' interno dei reparti nella cosiddetta " vigilanza dinamica" che si è rilevata un vero fallimento dell' Amministrazione Penitenziaria.

L'Amministrazione Penitenziaria dovrebbe investire di piu' su nuove strutture penitenziarie , dare gli strumenti idonei al personale ivi operante. Invece, si pensa solo a riempire quei spazi vuoti , senza una collocazione precisa da parte della stessa Amministrazione , ma in un promiscuo di combinazioni di etnie, mandate ovunque senza una finalita' precisa.

Preoccupazione , dettata anche , dall'invio presso questo Istituto di soggetti aggressivi e facinorosi , alcuni in " primis" allontanati addirittura per ordine e sicurezza e, rimandati presso lo stesso Istituto dopo circa un mese.

La Casa Circondariale di Piacenza, sembra diventata la " discarica " a livello regionale , dove allocare tutti questi " soggetti " come se fosse l'unico Istituto nell'ambito Regionale dell' Emilia Romagna e Marche , dove riversare, questi soggetti difficilmente da gestire in numero cosi elevato.

Come se non bastasse la " grave " carenza d'organico soprattutto nel ruolo dei Funzionari , Ispettori e Sovrintendenti , si aggiungono anche problemi connessi da parte di detenuti particolarmente aggressivi e facinorosi.

E su questo la questione non è certa di mancanza di fondi.

Occorre, per inciso, accennare al fatto che la chiusura dei manicomi civili, disposta tout court dalla L. 180/78, ha privato gli O.P.G. di una valvola di uscita che consentiva una dimissione sicura degli internati ed ha interrotto un punto di riferimento, normativo ed organizzativo, cui adeguarsi rendendo impossibile il mutamento di questi istituti in senso ospedaliero e contribuendo al mantenimento della loro impostazione custodiale.

La normativa prevede la creazione di appositi servizi di assistenza psichiatrica in carcere e l'apertura di reparti di "Osservazione psichiatrica", sezioni specializzate per periodi limitati di 30 giorni prorogabili ad osservare e curare i detenuti affetti da patologie psichiatriche per stabilire la loro compatibilità con il regime penitenziario.

-Tipo di suppellettili nelle stanze :

In ogni struttura il mobilio presente nelle celle, normalmente composto da letto, armadio, tavolino a sgabelli, è ancorato a terra e/o al muro. In alcuni casi (Genova, Verona Montorio) sono addirittura assenti le ante degli armadi; a Torino la TV è presente in cella ma all'interno di una "cassa" in vetro. A Livorno l'armadio è posto in corridoio anziché nella cella, mentre a Firenze Sollicciano è del tutto assente così come altri suppellettili al di fuori del letto, tavolo in muratura e sgabello mobile. -Presenza di bagni e docce (che dovrebbero essere da norma , in acciaio) , e videosorveglianza h24 in alcuni Istituti anche nei bagni e docce.

La particolare attenzione attribuita all'assistenza psichiatrica è confermata anche dall'attivazione di appositi reparti di osservazione di cui all'art. 112 D.P.R. 230/2000 la cui realizzazione è stata prevista in un apposito Programma Esecutivo denominato : "Realizzazione reparti per osservazione psichiatrica di cui all'art.112 D.P.R. 230/00 in ogni Provveditorato". La realizzazione di tale reparti si attaglia con il disposto degli artt. 112 e 115 del Nuovo Regolamento d'esecuzione (D.P.R 230/2000). In tal modo, infatti, si rende concreta l'applicazione del suddetto art. 112, ove si evince che l'invio in O.P.G. per l'espletamento dell'osservazione costituisce l'eccezione (art. 112 c. 2) e non la regola, visto che nel comma viene espressamente stabilito che "l'accertamento è espletato nel medesimo istituto in cui il soggetto si trova o, in caso di insufficienza di quel servizio diagnostico, in un altro istituto della medesima categoria" e che l'osservazione può essere fatta in O.P.G. solo per "particolari motivi". L'allestimento di tali reparti, oltre ad essere perfettamente conforme

L'Amministrazione dovrebbe impegnarsi nell'attuare una specifica formazione degli operatori dei " Reparti di Osservazione " , per ottenere una diversa risposta operativa da parte del personale coinvolto (Polizia penitenziaria, infermieri, medici, educatori, assistenti sociali), grazie alla conoscenza delle dinamiche che concorrono al manifestarsi, in particolare, del comportamento aggressivo. La mancanza di una vera e propria formazione , che non avviene nemmeno durante i corsi di Allievi - neo-Agenti presso le scuole di Polizia Penitenziaria , concorre a numerose difficoltà da mettere in atto soprattutto per quel personale giovane mandato in Istituto senza nessuna formazione in merito .

A riguardo del Reparto di Osservazione Psichiatrica (che è attivo dal 17 settembre 2012) è una struttura che può ospitare, per esigenze di osservazione psichiatrica, pazienti per i quali è necessario approfondire il quadro diagnostico, affinché l'Autorità Giudiziaria possa decidere in merito al proseguo della loro detenzione.

Per tale funzione detto reparto assume una valenza regionale. Il R.O.P. di Piacenza si connota quindi come reparto di secondo livello ad alta specializzazione diagnostica per i casi dubbi e di difficile diagnosi, ferma restando la competenza di ciascun Istituto penitenziario ad effettuare presso la propria sede l'osservazione psichiatrica che ad esso compete ai fini di legge.

Tutto il personale (sanitario e non) operante nel reparto, compresi gli agenti di Polizia Penitenziaria ha effettuato un percorso formativo ad hoc.

A riguardo di questo ultimo punto , rimaniamo molto scettici , chiedendo , appunto , quali corsi sono stati intrapresi da parte dell'Amministrazione Penitenziaria nei confronti del personale di Polizia Penitenziaria ??

In via preliminare è opportuno precisare che questa Amministrazione nell'intento di tutelare la salute mentale della popolazione detenuta ha dovuto tener presente che il problema delle malattie psichiatriche dei soggetti ristretti nelle strutture penitenziarie riguarda :

- i soggetti autori di reato riconosciuti non imputabili per vizio totale di mente ma considerati socialmente pericolosi e pertanto internati negli ospedali psichiatrici giudiziari;
- i soggetti autori di reato riconosciuti affetti da vizio parziale di mente che scontano prima la pena in istituti di pena ordinari e successivamente vengono internati per l'esecuzione di una misura di sicurezza;
- soggetti che nonostante siano affetti da una malattia mentale Tale distinzione - avallata da un sistema eterogeneo di norme inserite in modo non organico sia nel codice penale sia in quello di procedura penale e che costringe molto spesso gli operatori penitenziari ad un lavoro di interpretazione non sempre agevole - era ben chiara anche al legislatore della L. 354/75 che, oltre a dettare disposizioni specifiche per gli O.P.G. e per gli istituti di esecuzione delle altre misure di sicurezza - case di cura e custodia - case di lavoro - colonie agricole - nell'art. 11 dedicato al servizio sanitario in generale ha testualmente stabilito, diversamente dalle altre branche specialistiche, che ogni Istituto Penitenziario e quindi non solo gli O.P.G. deve avvalersi dell'opera di almeno uno specialista in psichiatria.

Nell'ambito della psichiatria penitenziaria si pone da tempo come prioritaria l'esigenza di integrare il servizio psichiatrico penitenziario con quello territoriale al fine di un reinserimento sociale del soggetto ristretto. La funzione rieducativa della pena di cui all'art. 27 della Costituzione non può attuarsi nei confronti dei detenuti psichiatrici se non coordinata con un piano di assistenza e di cura. È noto infatti che la finalità della legge Basaglia (L. 80/1978) era quella di considerare il malato di mente come un soggetto da non isolare dal contesto territoriale, tipico di una concezione Lombrosiana ormai superata, e questa concezione non può non riguardare anche i malati di mente autori di reato, nonostante la suindicata legge non prenda in considerazione né gli internati negli O.P.G. né gli altri autori di reato, che pur affetti da malattia mentale sono stati riconosciuti imputabili.

I detenuti affetti da problematiche di carattere psichico richiedono, infatti, delle modalità di gestione particolari anche al fine di limitare il compimento di gesti auto e/o etero aggressivi.

Se a tutto ciò mettiamo che questi "soggetti" usufruiscono anche del "regime aperto", allora può sembrare più un esperimento che un vero e proprio progetto da parte dell'Amministrazione centrale.

Alla luce di quanto esposto risulta comunque abbastanza evidente che la tutela della salute mentale della popolazione detenuta non può essere deputata esclusivamente all'istituzione penitenziaria, ovvero alla Polizia Penitenziaria ma, deve coinvolgere necessariamente anche il territorio affinché si realizzi un'effettiva continuità assistenziale con le strutture sanitarie esterne.

Ragion per la quale chiediamo la riqualificazione e/o in caso contrario, la chiusura del reparto psichiatrico della Casa Circondariale di Piacenza in quanto non conforme alla normativa vigente.

In attesa di cortese cenno di riscontro, si inviano Distinti Saluti.

SAPPE OSAPP UIL PA USPP CISL FNS CGIL FP

Parente De Ruosi Flore Lucino Scozzi Ranieri

SEGRETERIE PROVINCIALI