

## **Convegno: La complessità del sistema penitenziario: disagio psichico nelle criticità del sistema**

Venezia Mestre, 19 dicembre 2018

### **CALOGERO ROBERTO PISCITELLO**

*Responsabile Trattamento Dipartimento Amministrazione Penitenziaria*

#### **Relazione: “Complessità e trattamento: la visione del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria”**

Sono io che ringrazio per avermi invitato. Per me è molto utile essere qui. Io mi occupo di tutti i 60.197 detenuti che stamattina si sono svegliati nei 198 istituti e quindi avere da questa terra che come ricordava il Dottor Nava è eccellenza in materia sanitaria è per me importante per fare in modo che anche altrove si cresca come si è cresciuti qua. Però anche questa terra che ricordo all'indomani dell'approvazione della Legge 9/2012 il Veneto non voleva farle le Rems, si ostinava a non farle, così come in Puglia il governatore si ostinava a non fare carceri. Però prendo atto di come invece il Veneto abbia non solo rivalutato quel pregiudizio, se così mi è consentito chiamarlo, ma anche ha recuperato ed è oggi un'eccellenza, anche quando organizza incontri come questo che servono appunto a spronare un po' tutti l'Amministrazione Penitenziaria centrale, in primis rispetto a un problema, quello del disagio psichico, giusto per mutuare il titolo di questo incontro, che in carcere aumenta sempre di più e quotidianamente e quello che il Prof. Palma immagina essere un effetto indesiderato futuro di una legge perfettibile ma che comunque costituisce un grande passaggio di civiltà, temo, Mauro, che sia la realtà quotidiana di ciò che accade oggi in carcere. Qualche numero che da qui a breve vi darò ne è purtroppo la triste dimostrazione.

Poi sono contento di essere qui circondato da Garanti, perché io faccio un lavoro in cui in mezzo ai Garanti io sono il cattivo della situazione, sono quello che gestisce i detenuti e mal li gestisce, tanto che è necessario che la sua attività venga garantita dai Garanti. Lo dico sinceramente, perché in determinati momenti storici il carcere è stato un luogo del quale non tutti si sono interessati, invece la costante attenzione di soggetti istituzionali, dal mio punto di vista, arricchisce la mia attività quotidiana e in qualche modo la rende più tranquilla, serena, della bontà o no delle mie azioni quotidiane. Quindi per me ben vengano i Garanti, ben venga la moltiplicazione dei Garanti. Temo che il futuro sia foriero per i Garanti di ulteriori attività dell'Amministrazione, di interventi, di azioni, di controllo, di verifiche. Il Prof. Palma qualcosa aveva anche già evidenziato.

Nello specifico del disagio psichico, la Legge 9/2012 è senza dubbio una delle leggi più civili che siano state emanate nell'intero ordinamento giuridico del nostro Paese. Pone fine all'Ospedale Psichiatrico Giudiziario, lo chiude e lo sostituisce con queste strutture che tutti conosciamo per l'esecuzione delle misure di sicurezza. Questa legge ha tuttavia una genesi che mi permetto di sottolineare, una genesi non felicissima: nasce da un blitz fatto dall'allora Presidente della Commissione per l'efficacia e

## **Convegno: La complessità del sistema penitenziario: disagio psichico nelle criticità del sistema**

Venezia Mestre, 19 dicembre 2018

l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale in un Ospedale Psichiatrico Giudiziario, un blitz come usa molto oggi, fatto con telecamere alla mano, con pronta risposta di tweet, like e postaggi vari, e rileva certamente delle situazioni di criticità in un determinato luogo, e da lì nasce tutta una campagna di sensibilizzazione - ben venga - che porterà da quel momento a breve, anche se passeranno due anni prima dell'emanazione della legge e quattro prima della sua effettiva applicazione, alla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. Nel 2012, quando di questa legge si parla, gli internati erano 1370 negli Ospedali Psichiatrici, che hanno raggiunto una punta massima di 1448 presenze, questo è stato il picco massimo di presenze che abbiamo avuto negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari prima della loro chiusura. Quando di chiusura si è iniziato a parlare, ed eravamo già in un momento in cui il Servizio Sanitario Nazionale aveva sostituito l'Amministrazione Penitenziaria nelle funzioni sanitarie, grazie alla maggiore intensità di lavoro della sanità e dei Magistrati di Sorveglianza, in prospettiva della chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari è accaduta una cosa su cui conviene riflettere: quegli internati che erano 1448 in un determinato momento alla vigilia dell'entrata in vigore della legge, cioè il 1 aprile 2015, sono diventati 689. La Magistratura di Sorveglianza insieme al Servizio Sanitario Nazionale ha posto in essere quelle attività funzionali alle dimissioni dei pazienti psichiatrici degli internati che ne ha portato una considerevole riduzione essendo arrivato quel numero a quasi un terzo rispetto a quello originario. Questo è già un dato che deve fare riflettere e deve fare riflettere su che cosa? Sulla patologia di quel sistema, evidentemente, sulla patologia intrinseca di un sistema che ha avuto in un determinato momento tre volte i presenti rispetto a quelli che poi con una maggiore attenzione si è rivelato essere il numero degli internati. Con quel numero quindi di 689 internati arriviamo al 1 aprile 2015, data fatidica della chiusura degli OPG. Da lì inizia un percorso a ostacoli, una sorta di calvario del quale mi sono sentito assolutamente protagonista, perché si trattava di distribuire quei 689 internati nelle REMS che le Regioni avrebbero dovuto costruire e che in realtà le Regioni non avevano affatto costruito al 1 aprile 2015, e questo era stato anche il motivo per il quale la data di chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari era slittata per ben due volte, ci è voluto un intervento del Presidente della Repubblica credo nell'unico discorso alle Camere del primo e della prima parte del secondo settennato che facesse presente la drammaticità di questo problema e finalmente il 1 aprile 2015 si chiudono gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e si inizia quella lenta procedura di trasferimento degli internati all'interno delle REMS. La procedura si è conclusa nel giro di sei, sette mesi, grazie anche a un intenso lavoro svolto da un osservatorio specifico che si era creato all'interno del Ministero della Salute, del Ministero della Giustizia, coordinato dal Sottosegretario alla Salute, che ha avuto il merito di sollecitare i

## **Convegno: La complessità del sistema penitenziario: disagio psichico nelle criticità del sistema**

Venezia Mestre, 19 dicembre 2018

singoli assessori regionali, i singoli Presidenti della Regione a porre in essere quanto prima possibile ogni adempimento necessario alla creazione delle REMS e si trova anche l'escamotage, che poi credo sia ancora attuale, della creazione di REMS provvisorie che prima di quelle definitive avrebbero dovuto ospitare i pazienti ex OPG. Ebbene, ad oggi sono state costituite nel territorio dello Stato 29 REMS che ospitano 660 internati. In realtà la divisione non dà conto esattamente della legge che prevede che le REMS siano strutture a 20 posti letto, in realtà la media fa più o meno 22, ma tant'è che ad oggi, anzi non a oggi perché questo dato a me sfugge, è un dato che non gestisco più io, non gestisce più la Direzione Generale, che ha visto anche soppresso l'Ufficio Misure di Sicurezza nella riorganizzazione del Ministero, come se le misure di sicurezza non esistessero più... In realtà esistono con riferimento alle altre, quelle di carattere non psichiatrico, ma esistono ancora come strascico delle vicende connesse a quella chiusura. Cos'è successo? E' successo un fatto che probabilmente il legislatore non aveva previsto, legislatore che ha calibrato su circa 650/700 i posti necessari per il fabbisogno di internati parametrando a quello ultimo degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari: è successo che - anche questo ritengo effetto non voluto della legge sulla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari - è aumentato esponenzialmente il numero dei soggetti attinti da misure di sicurezza provvisorie, probabilmente per il fatto che anche per il Magistrato ordinario precedente nei confronti di un soggetto sospettato di essere non del tutto sano di mente, la buona intenzione era ed è quella di applicare una misura di sicurezza di tipo del tutto sanitario, disporre il ricovero in una REMS come misura di sicurezza e non più l'internamento in un Ospedale Psichiatrico Giudiziario. Questo ha portato a un aumento esponenziale delle misure di sicurezza provvisorie e oggi, anzi ieri perché il dato non è aggiornatissimo, 551 provvedimenti applicativi delle misure di sicurezza e provvisori risultano inattuati. In questo momento, cioè, 551 provvedimenti destinati a soggetti in ipotesi incapaci di intendere e volere e gravemente indiziati della commissione di un reato sono ineseguite e di questi addirittura 62 vengono ospitati negli istituti penitenziari senza alcun titolo, illegittimamente, forse anche illecitamente mi verrebbe da dire. Di questo problema qualcuno prima o poi dovrà farsi carico. Questo è uno degli aspetti, una delle facce della medaglia.

L'altra faccia della medaglia è esattamente il corollario di questo problema, cioè del fatto che diversi Magistrati hanno applicato un provvedimento in piena coscienza e convinzione nei confronti di un soggetto che è certamente pericoloso, sennò non avrebbero applicato la misura di sicurezza, non avrebbero applicato l'extrema ratio della misura di sicurezza detentiva. Questo è assolutamente insindacabile, cioè si è anche provato a farlo, perché l'osservatorio di cui parlavo prima, a cui prendevano parte tutti i rappresentanti delle Regioni, il Sottosegretario alla Salute, il Sottosegretario alla Giustizia, i vari organi dell'Amministrazione centrale sia della

## **Convegno: La complessità del sistema penitenziario: disagio psichico nelle criticità del sistema**

Venezia Mestre, 19 dicembre 2018

sanità che della giustizia, credo che il Garante non partecipava, però in questo organismo si pose anche il problema della verifica dell'effettività di quelle ordinanze, cioè si è detto: "Sono tutte necessarie queste 551 misure di sicurezza?". Questa è una domanda che non può trovare risposta, se non nell'ambito delle ordinarie procedure di verifica dei provvedimenti giurisdizionali che competono esclusivamente alla Magistratura. Quindi per quanto si è cercato di farlo non lo si poteva fare e naturalmente non ha portato alcun risultato.

Dicevo, qual è il rovescio della medaglia di questo problema? Quell'altro che deriva dal fatto che il Magistrato che applica un provvedimento in piena coscienza e convinzione nei confronti di un soggetto incapace di intendere e volere e pericoloso, e corre il rischio che questo soggetto sia per strada, quindi un rischio di sicurezza pubblica, quindi l'incolumità del soggetto in ipotesi incapace di intendere e di volere, ma anche della collettività intera, anche foriero di responsabilità del Magistrato che, tutto sommato, applica un provvedimento che per una qualunque ragione non è necessario capire quale resti ineseguito ed è foriero di conseguenze, alla fine della fiera in non pochi casi, ma questo ve lo dico con l'esperienza empirica del praticone che va in giro per istituti, quei soggetti che stanno in carcere e nei confronti dei quali non si è arrivati a un pronunciamento di proscioglimento o l'applicazione di misure di sicurezza perché ritenuti pienamente capaci di intendere e di volere, in realtà, chi opera all'interno del carcere lo sa, non è che sembrano tanto capaci di intendere e di volere. L'altro giorno sono stato a Reggio Emilia e non sono riuscito ad apprezzare una concreta differenza tra gli utenti di prima, quando Reggio Emilia era un OPG, e gli utenti di oggi, quando Reggio Emilia non è più OPG ma è una delle articolazioni di tutela della salute mentale. E questo è un problema, un ulteriore problema che grava sull'Amministrazione Penitenziaria, ma anche sull'Amministrazione Sanitaria. Oggi abbiamo un numero sempre crescente di soggetti in queste condizioni, di soggetti cioè che restano in carcere perché colpiti da ordinanza di custodia cautelare o da sentenza definitiva, e per quanto oggi abbiamo attivato in 36 istituti 47 sezioni di articolazione di tutela della salute mentale, per un totale di 702 camere detentive, questo numero è oggi insufficiente per il continuo crescere di questo tipo di popolazione detenuta che, come diceva prima Mauro Palma, è tutto da verificare se si tratti di un problema psichico o si tratti di altro, però, come dicevo all'inizio di questo intervento che vado a concludere, le condizioni detentive complessive nell'ultimo periodo non sono migliorate, un po' per il crescere della popolazione detenuta, come ricordava poco fa il Garante del Veneto. Noi oggi abbiamo raggiunto i 60.197 unità a fronte di un picco più basso che era stato di quasi 52.000 detenuti, a fronte di una serie di aspettative deluse della popolazione penitenziaria rispetto a quanto era stata pompata la riforma dell'ordinamento penitenziario che certamente poi non è stata approvata in tutte le sue parti e quindi non ha soddisfatto quelle aspettative, e il

## **Convegno: La complessità del sistema penitenziario: disagio psichico nelle criticità del sistema**

Venezia Mestre, 19 dicembre 2018

portato di tutto ciò è ahimè il crescente straordinario numero di suicidi che ha coinvolto quest'anno i nostri istituti con un aumento esponenziale decisamente superiore rispetto all'aumento della popolazione detenuta. I suicidi sono cresciuti con l'aumento della popolazione detenuta, che è cresciuta di 3000 unità dal 31 dicembre 2017 al 31 dicembre 2018, poco meno di 3000 unità in più, ma in termini percentuali l'aumento dei suicidi è decisamente superiore. Tutto questo deve fare riflettere tutti gli operatori penitenziari, la sanità prima di tutto. Grazie a queste sollecitazioni, questi incontri, che servono davvero a rendere tutti un po' più consapevoli di un fenomeno che dal punto di vista dell'Amministrazione Penitenziaria io non posso non dire, comportano una responsabilità senza potere, in tema di tutela della salute mentale, in cui è più forte è l'esigenza... Faceva bene prima Mauro Palma a non distinguere le due forme di malattia, ma rispetto alla tutela della salute del detenuto io che sono il Direttore Generale dei detenuti ho la responsabilità, ma non ho alcun potere, ed è tristissimo l'episodio accaduto a Roma dove forse una delle migliori direttrici che abbiamo in tutto il territorio nazionale è stata sospesa dal servizio ma per che cosa? Non aveva la direttrice alcun potere se non quello di sollecitare, e pure l'aveva fatto, un intervento psichiatrico, peraltro in un tempo brevissimo, perché la tragedia è avvenuta nei 20 giorni successivi.  
Grazie a tutti e buon lavoro.