



## CONVEGNO REGIONALE

### **LE PERSONE, GLI SPAZI** **Un impegno collettivo per la chiusura** **dell'OPG di Montelupo Fiorentino** *Firenze, 19 aprile 2013*

## RISOLUZIONE

I Promotori del Convegno regionale “**Le persone, gli spazi. Un impegno collettivo per la chiusura dell’Ospedale psichiatrico giudiziario di Montelupo Fiorentino**”, svoltosi a Firenze il 19 aprile 2013, registrano con soddisfazione l’ampia e intensa partecipazione all’iniziativa promossa per un confronto approfondito per la chiusura definitiva dell’OPG di Montelupo Fiorentino da realizzare entro il 1° aprile 2014, come stabilito dalla legge n. 9 del 17 febbraio 2012 e successive modifiche.

Le relazioni e il dibattito hanno espresso un pieno consenso alle posizioni di principio espresse nel **documento** che i promotori hanno presentato al Convegno con particolare sottolineatura della esigenza di dare da parte dei Dipartimenti di salute mentale competenti per ciascun internato **soluzioni personalizzate** alternative all’internamento dei malati di mente autori di reato, nel rispetto delle posizioni giuridiche e del bisogno di cura, di riabilitazione e di recupero sociale di ciascuno degli internati in OPG.

Tutti gli intervenuti hanno richiesto che il **programma per la chiusura dell’Ospedale psichiatrico giudiziario di Montelupo Fiorentino, che deve essere presentato, in base alla legge, entro il 15 maggio 2013**, sia la risultante del più ampio confronto possibile, oltre che con i Dipartimenti di salute mentale, con le istituzioni, con gli operatori e con le Associazioni di cittadini e preveda una rete qualificata di Servizi sanitari e sociali in tutte le Aziende sanitarie locali della Regione.

Da questo confronto dovrà emergere l’eventuale dotazione di presidi residenziali di piccole dimensioni, a differente intensità assistenziale e con diverse forme di vigilanza esterna, *in modo da rendere possibile, sempre e per tutti, un progetto di recupero sociale e da disporre di soluzioni adeguate per i nuovi casi in “misura di sicurezza” derivanti da sentenze della Magistratura giudicante.*

Dalle relazioni prodotte e dagli interventi nella discussione è emerso il buon lavoro prodotto dalla Regione Toscana e dall’Unità operativa dell’Ospedale psichiatrico giudiziario (OPG) di Montelupo Fiorentino con un apprezzabile numero di dimissioni degli internati toscani che porta a 38 il numero degli attuali ristretti e consente un ragionevole ed efficace programma alternativo fondato **sulla territorialità dell’assistenza, sulla variabilità e flessibilità delle soluzioni**, senza approdare a forme istituzionali inaccettabili ed anacronistiche di concentrazione dei malati di mente che negano in radice il diritto di ogni persona a disporre di un progetto di cura, di recupero sociale e di rientro nella convivenza civile.

Da queste irrinunciabili posizioni di ordine generale, la discussione complessiva è approdata a considerazioni rivolte alle scelte concrete che si pongono con immediatezza per la chiusura definitiva dell’Ospedale psichiatrico giudiziario di Montelupo Fiorentino, mettendo in evidenza da un lato i rischi da evitare e dall’altro le possibili e positive soluzioni da adottare.

## LE SCELTE PRIORITARIE

1. Tutte le Regioni e Province autonome devono essere impegnate e responsabilizzate per il rientro nei propri territori degli internati in OPG. Questo vale per la Sardegna, per la Liguria e per l'Umbria e per le altre Regioni che ancora hanno loro cittadini ristretti a Montelupo Fiorentino.

La Regione Toscana, sede dell'OPG, non deve aderire in nessun caso a richieste di deleghe gestionali per conto di altre Regioni, *perché ogni cittadino internato non può e non deve essere privato del diritto inalienabile alla cura e al recupero sociale che può avvenire solo nei contesti sociali di provenienza: ove siano intercorsi accordi (vedi il caso della Regione Umbria), questi devono essere riconsiderati.*

L'appuntamento del 15 maggio 2013 è l'occasione per realizzare e per verificare gli adempimenti richiesti dalla legge n. 9 del 17 febbraio 2012 da parte delle Regioni del bacino di riferimento dell'OPG di Montelupo F.no ed eventualmente per esigerne il rispetto ai sensi del comma 9 dell'articolo 3 ter e dell'articolo 120 della Costituzione.

2. Tenuto conto dei principi che sempre hanno ispirato la Regione Toscana nella promozione della socialità, le soluzioni a diversa intensità assistenziale *devono escludere categoricamente concentrazioni di internati sia pure mimetizzate sotto la forma di moduli gestionali* che comunque sradicano le persone dal loro contesto relazionale e le distanziano da quelle realtà istituzionali, sociali ed operative che possono e devono essere responsabilizzate nel programma di recupero sociale.

In ragione di queste posizioni fondamentali, la discussione ha sottolineato l'esigenza di garantire, a partire dal programma da presentare al Ministero della salute entro il 15 maggio 2013 e per tutto il percorso della sua attuazione, *una piena coerenza tra i principi affermati e le soluzioni concrete*, con le seguenti priorità:

- 1 -

Approntamento di un programma di dimissioni dall'OPG di tutte gli internati toscani, ovunque siano ricoverati, che hanno scontato completamente la "misura di sicurezza" facendo cessare le c.d. proroghe ed assegnare ai Dipartimenti di salute mentale la competenza e la responsabilità della "presa in carico" delle persone affette da disturbi psichici e autori di reato.

Assegnazione di risorse finanziarie alle Aziende sanitarie locali di Massa, Pistoia, Siena, Arezzo e Livorno, che praticamente e da tempo non hanno assistiti in OGP, per il potenziamento degli organici dei Dipartimenti di salute mentale sulla base di parametri riferiti alla popolazione, per garantire la prosecuzione dell'attuale impegno che vede una capacità di quei Dipartimenti di prevenire e gestire autonomamente le situazioni di malati di mente autori di reato, anche verificando con le Aziende sanitarie la necessità di adeguamenti di strutture sociosanitarie già esistenti ed utilizzate, eventualmente necessarie per i nuovi casi in "misura di sicurezza" disposti dalla Magistratura giudicante.

- 2 -

Sulla base di una valutazione delle posizioni giuridiche e sanitarie delle persone, da stabilire con Protocollo d'intesa tra la Regione, l'UOC di Montelupo e i rispettivi Dipartimenti di salute mentale, la Regione realizza **una struttura sanitaria regionale**, di natura transitoria verso l'ulteriore decentramento nei territori di provenienza, con la vigilanza perimetrale, *per gli internati che hanno necessità di ulteriori tempi di riabilitazione e di socializzazione*, come sede per accogliere gli eventuali invii in regime di sicurezza detentiva che avessero a verificarsi dall'1/4/2013. Non si tratta

di un numero astratto, preconfezionato di posti letto, *ma di quelli effettivamente necessari*, sia pure con qualche margine di disponibilità per eventuali ed imprevedibili esigenze di ricovero.

La Regione stabilisce la sede idonea della Residenza con i necessari requisiti, determina i parametri di personale necessario, la responsabilità pubblica e le modalità della gestione, il relativo costo pro-capite della retta e realizza il previsto Accordo con la Prefettura di riferimento per la vigilanza perimetrale.

- 3 -

Sempre sulla base di una valutazione congiunta tra l'UOC di Montelupo F.no e i Dipartimenti di salute mentale interessati, la Regione prevede la realizzazione di una piccola struttura sociosanitaria, anch'essa di natura transitoria, in ciascuna delle tre Aree vaste per l'assistenza degli assistiti delle Aziende sanitarie che devono rientrare dall'OPG di Montelupo F.no: Area Vasta Centro (Firenze, Prato, Empoli), Area Vasta Sud (Grosseto), Area Vasta Ovest (Pisa, Lucca, Viareggio ) con posti letto commisurati sull'effettivo fabbisogno (proposta max 10 posti letto).

La Regione stabilisce, d'intesa con le Aziende locali e sentiti i Comuni interessati, le sedi delle Residenze sociosanitarie, i requisiti necessari, i parametri di personale, le forme della responsabilità della gestione pubblica e il costo pro-capite della retta per la gestione della struttura sociosanitaria.

- 4 -

Qualora e quando le Aziende sanitarie che ancora hanno assistiti nella Residenza sanitaria regionale o nelle strutture intermedie delle Aree vaste raggiungono l'obiettivo di una piena autonomia nella gestione dei malati di mente autori di reato del proprio territorio, la Regione provvede ad assegnare risorse finanziarie per il potenziamento e completamento degli organici dei Dipartimenti di salute mentale con gli stessi criteri adottati per le Aziende sanitarie di cui al punto 1.

- 5 -

La Regione Toscana impegna l'Agenzia Regionale di Sanità (ARS) a monitorare le soluzioni adottate sulla base del Programma regionale e le conseguenti realizzazioni in modo da offrire quelle informazioni in corso d'opera che consentono alle Istituzioni e ai Servizi di sostenere, adeguare e implementare le attività per il progressivo superamento delle strutture intermedie e per realizzare la piena integrazione delle persone nel proprio contesto sociale.

-----

L'Assemblea dei partecipanti al Convegno del 19 aprile 2013 ha condiviso la proposta dei promotori di realizzare in tutte le aree della Regione Toscana un **programma di informazione, di approfondimento e di coinvolgimento** delle Istituzioni, dei loro Servizi e della cittadinanza attiva, utilizzando anche la mostra e il documentario presentati nel corso del Convegno allo scopo di favorire l'obiettivo di facilitare il rientro degli attuali internati e di prevenire gli stati di sofferenza psichica e l'insorgenza di atti di violazione della legalità e di curare le persone affette da disturbi psichici autori di reato senza ricorrere a strutture che sradicano le persone e le privano del diritto alla progettazione del proprio futuro.

Firenze, 20 aprile 2013