

a cura di Tonino d'Angelo

-Referente Gruppo Mutuo Aiuto

Associazione "Sostegno e Zucchero"-

Famiglie di pazienti psichiatrici autori di reato detenuti in ATSM di Reggio Emilia, in Coordinamento Regionale URASAM;

Referente Regionale di RES-INT

(Rete di Economia Sociale Internazionale),

comp. di Medicina Democratica Nazionale,

- padre di paziente psichiatrico detenuto

329 2921273

email: toninodangelo2018@gmail.com

Per Conferenza Nazionale Autogestita Per La Salute Mentale 6-7 Dicembre 2024 Roma

PER SESSIONE 4:

OLTRE IL DRAMMA CARCERE. Legge 81: una riforma da completare

UN UNICO COMANDAMENTO:

FUORI I PAZIENTI PSICHIATRICI DALLE CARCERI:

VANNO CURATI IN CONTESTI IDONEI SECONDO I LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)

**Ho un SOGNO: che la COSTITUZIONE ITALIANA
sia la COSTITUZIONE DEGLI ITALIANI
e CHE I PAZIENTI PSICHIATRICI SIANO CURATI NON IN CARCERE,
QUALSIASI CONDANNA ABBIANO!!!!**

**È TORTURA PER I PAZIENTI PSICHIATRICI IN CARCERE,
È PENA DI MORTE, MORTE PER PENA**

***BASTA COL CARCERE QUALE ZONA FRANCA
DELLA ILLEGALITÀ E DELLA TORTURA ISTITUZIONALE!***

SE IL CARCERE ORA SI CHIAMA "CASA", CIRCONDARIALE o di RECLUSIONE..

ALLORA SIA UN "CONDOMINIO" ARMONIOSO,

OVVERO NON SIA PIÙ UN CARCERE,

IN UN TERRITORIO, IN UNA COMUNITÀ, A CUI SI APRA E CHE NE SIA PARTE:

VERSO UN GIUBILEO DI FRATERNITÀ, RICONCILIAZIONE E CONDIVISIONE,

che riguardi TUTTI, i detenuti, i poliziotti, gli operatori tutti, i cittadini TUTTI!!

....e che I PAZIENTI PSICHIATRICI SIANO CURATI NON IN CARCERE

**I LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) sono (e possono essere?) rispettati in carcere,
come le norme prevedono con il trasferimento alle AUSL oramai da anni dell'Assistenza
sanitaria in carcere????**

I PROGETTI TERAPEUTICO RIABILITATIVI INDIVIDUALIZZATI (PTRI),

SONO ATTUATI E ATTUABILI IN CARCERE????

UNO STATO DI TORTURA PER I PAZIENTI PSICHIATRICI IN CARCERE....

TORTURA È:

**1) NON POTER AVERE LE CURE IN CARCERE IN MODO PERSONALIZZATO CON UN
PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO INDIVIDUALE (PTRI), SECONDO I LEA,
obbligatori in carcere, data la COMPETENZA PER NORMA AFFIDATA ALLE REGIONI CON LE
AUSL, I PAZIENTI PSICHIATRICI, PTRI impraticabile in carcere in specie nelle sue fasi evolutive che
necessitano di una progressione verso la riabilitazione e inclusione sociale che sono TERAPIA,**

incompatibile con una pratica custodialistica e in una ISTITUZIONE TOTALE; il PTRI deve essere con **BDS (BUDGET DI SALUTE)**, ovvero con attenzione ai 3 assi, della Socialità-affettività-apprendimento-espressività, Formazione-Lavoro, Habitat solidale e accogliente; così come occorre poter fare TEATRO, CINEMA, MUSICA E ALTRE ARTI che sono "spazi e tempi" vitali in un processo terapeutico e socio riabilitativo, ovvero in un PTRI con BDS, certamente in modo continuo e non occasionale!!;

2) **NON POTER CURARE UN'ALIMENTAZIONE SANA E PERSONALIZZATA, "STILI DI VITA", IN PARTICOLARE DOVEROSI IN PAZIENTI IN TRATTAMENTO CON PSICOFARMACI e con ALTRE PATOLOGIE;**

3) **DOVER VIVERE IN CONDIZIONI IGIENICO SANITARIE, OVVERO IN UN HABITAT FUORILEGGE!!**

QUESTA è TORTURA!!!

QUALE REGIA DELLA AUSL È POSSIBILE??.

**LA CLIMATIZZAZIONE DELLE CELLE E DEGLI SPAZI COMUNI È PARTE DELLA CURA!!
COME È PARTE DELLA CURA L'IGIENE DELLE CELLE E DEGLI SPAZI COMUNI,
CHE SONO, SECONDO I REPORT ISTITUZIONALI, FUORI LEGGE
E CHE FANNO LE AUSL, LE REGIONI, CHE HANNO COMPETENZA IN MATERIA DI CONTROLLI,
COME TUTELANO NEL QUI ED ORA I DETENUTI TORTURATI COSÌ GRAVEMENTE???**

*Stante le competenze assegnate alle Regioni ovvero alle Ausl in attuazione del D.P.R. 30/6/2000, n. 230, del DPCM 1/4/2008 e normativa attuativa regionale, le AUSL devono fare un REPORT ALMENO SEMESTRALE DEI SOPRALLUOGHI IGIENICO-SANITARI DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA DELLA AUSL CON RELATIVE PRESCRIZIONI?
-E COME SONO STATE O VENGONO RISCOSE LE PRESCRIZIONI?*

LA COSTITUZIONE ITALIANA E LA CORTE COSTITUZIONALE NON CONSENTONO UN RIMPALLO TRA ISTITUZIONI, IMPONGONO LA SOLUZIONE DI PROVVEDIMENTI E IN TEMPI BREVI DATA L'ASSENZA ADDIRITTURA DI PREREQUISITI DI ABITABILITÀ, AGIBILITÀ, CHE RAPPRESENTANO UNA TORTURA!!!

RICHIAMARSI ALLE CONDANNE della CEDU (Corte Europea dei diritti dell'uomo) e alle sentenze della Corte Costituzionale, al Comitato Nazionale di Bioetica, DIVENTA SOLO UN ESERCIZIO RETORICO, ALLORQUANDO NON SI PONE IMPEGNO A RISOLVERE I PROBLEMI E A FAR CESSARE QUI ED ORA QUESTA TORTURA!!

CIÒ È OBBLIGATORIO A TUTELA DEI DETENUTI, IN SPECIE SE PAZIENTI E DI TUTTI GLI OPERATORI COINVOLTI, DI AUSL E POLIZIOTTI PENITENZIARI, date le conseguenze epidemiologiche connesse (infezioni e altre patologie, burnout, disturbo da stress permanente lavorativo, una sorta di mobbing quotidiano...)!

LA SITUAZIONE IGIENICO SANITARIA RAPPRESENTA UN PREREQUISITO CHE RISPONDE ALLE ESIGENZE DI TUTELA DEI DETENUTI E DI TUTTI GLI OPERATORI COINVOLTI (DI AUSL E PENITENZIARI)! TUTTORA IL CARCERE è TORTURA!!

LE AUSL NON ADEMPIONO NEANCHE (E COME POSSONO IN UN AMBIENTE CHE TORTURA??), alla consegna ed aggiornamento ai detenuti e ai famigliari dela "CARTA DEI SERVIZI SANITARI DEL CARCERE" e al REPORT periodico sulla sua attuazione, un obbligo sancito dal dec.legvo 230/99 art. 1 comma che recita:"Ogni Azienda Unità sanitaria locale, nel cui ambito è ubicato un istituto penitenziario, adotta un'apposita Carta dei servizi sanitari per i detenuti e gli internati. Ai fini della predisposizione della Carta dei servizi sanitari le Aziende Unità sanitarie locali e l'amministrazione penitenziaria promuovono consultazioni con rappresentanze di detenuti ed internati e con gli organismi di volontariato per la tutela dei diritti dei cittadini."

OCCORRE UNA RIVOLUZIONE CULTURALE E UNA MOBILITAZIONE PERMANENTE FONDATA SULLA COSTITUZIONE ITALIANA CHE NON CONSENTE LA TORTURA E QUESTE CARCERI LO SONO, IN SPECIE PER I PAZIENTI PSICHIATRICI!!!

Si fa un gran parlare di LEA, di Medicina basata sulla evidenza, sulla letteratura scientifica, ancorché siano in evoluzione le conoscenze, come in ogni branca della Medicina e poi QUESTE CONOSCENZE, QUESTO SAPERE VENGONO RECLUSI E SBATTUTI DIETRO LE SBARRE!

Il trasferimento per legge da oltre 15 anni dell'assistenza sanitaria in carcere alle Regioni ovvero alle ASL, ha imposto che SI RISPETTINO I LEA e soprattutto, **COME DETTANO LA LEGGE 81/2014 E LE SENTENZE DI CORTE COSTITUZIONALE, IL COMITATO NAZIONALE DI BIOETICA, IL CONSIGLIO SUPERIORE DI MAGISTRATURA, LA CEDU, ovvero che**

I PAZIENTI PSICHIATRICI AUTORI DI REATO VENGANO INSERITI DA SUBITO E NON A FINE PENA (CON O SENZA ART. 88 O 89 DEL CP) IN PTRI (PROGETTI TERAPEUTICI RIABILITATIVI INDIVIDUALI) CHE ASSICURINO INTERVENTI EXTRA CARCERE, NON ESSENDO IL CARCERE, QUESTE CARCERI, NESSUNO ESCLUSO, UN "SETTING" CHE CONSENTA INTERVENTI COME DETTATI DALLE DIVERSE GRAVI PSICOPATOLOGIE DI CUI SONO PORTATORI I PAZIENTI PSICHIATRICI AUTORI DI REATO, CHE SIA "FOLLI REI" O "REI FOLLI".

QUESTE CARCERI SONO DEGRADATE E DEGRADANTI e peggiorano progressivamente le condizioni dei pazienti psichiatrici sottoponendoli altresì ad una progressiva "MORTE CHIMICA" con "TERAPIE" FARMACOLOGICHE INAPPROPRIATE USATE PER "CONTENERE" E NON PER CURARE. SE PER I PAZIENTI PSICHIATRICI L'ASPETTATIVA DI VITA SI RIDUCE DI 15-20 ANNI, PER I PAZIENTI PSICHIATRICI AUTORI DI REATI LA SITUAZIONE È ANCORA DRAMMATICAMENTE PEGGIORE.

È COME SE AVALLASSIMO DI FARE UN INTERVENTO CHIRURGICO SENZA ANESTESIA PER CARENZA DI FARMACI O FARE A MENO DI ANESTESISTI. I VERI PROFESSIONISTI CHE NON INTENDONO COSÌ SVENDERE IL PROPRIO SAPERE SONO MORTIFICATI E "RECLUSI" ANCH'ESSI.

Il Sapere, le linee guida, le conoscenze consolidate per le diverse psicopatologie e la necessaria personalizzazione degli interventi in psichiatria-vedi PTRI- partecipati e cogestiti col Budget di Salute, non devono essere sacrificati sull'altare della Sicurezza, assurta a Totem, declinata in un clima di paure e Terrore di per sé psicopatogene.

Il Sapere non deve annullare il diritto alle cure dei pazienti psichiatrici autori di reato, dentro o fuori le categorie di infermi e seminfermi-vedi artt 88 e 89 C.P.,,confinandoli nelle carceri (VERA E PROPRIA TORTURA) e in nuovi miniOPG-vedi ATSM sovraffollati, inadeguati nel personale e negli interventi e soprattutto assurdamente collocati nel contesto carcerario di per sé degradato e degradante, psicopatogeno e incompatibile a trattare bisogni di cure secondo le linee guida e la letteratura scientifica, unico riferimento per un agire fondato sul Sapere.

NON SERVONO NUOVI MANICOMI, NÉ CARCERI-MANICOMI, NÉ LA SICUREZZA SGANCIATA DAL DIRITTO ALLE CURE.

Serve una pluralità di interventi che vanno gestiti nel territorio con le risorse e la formazione adeguate, riponendo al centro i pazienti, le loro famiglie in alleanza con operatori e integrati, inclusi nella Società, in grado di coniugare Prevenzione, Cura, Riabilitazione e vera Inclusione.

In psichiatria, come in cardiologia o in altre branche le conoscenze evolvono, farmacologiche, psicoterapeutiche, socioterapiche etc e impongono che vengano utilizzate e non "discrezionalmente" usate, e SOPRATTUTTO NON È IL CONTESTO CARCERARIO IL "SETTING" TERAPEUTICO, È UNA "BESTEMMIA SCIENTIFICA" AFFERMARLO.

ORA O MAI PIÙ!!,

OCCORRE UNA ALLEANZA tra

**CITTADINI, PAZIENTI, FAMIGLIE, AUSL, OPERATORI, MASS MEDIA,
GRUPPI SOCIALI E ISTITUZIONI**

PERCHÉ LA SALUTE MENTALE RIGUARDA TUTTE E TUTTI.

IL CARCERE E LA CURA DEI PAZIENTI PSICHIATRICI

SONO TRA LORO IN ANTITESI, UN OBBROBRIO SCIENTIFICO.

**IL CARCERE (ATSM IVI INCLUSO) È UNA VERA E PROPRIA TORTURA DEI PAZIENTI
PSICHIATRICI E CON LORO DEI FAMIGLIARI ! :
SONO INCOSTITUZIONALI e LUOGHI di TORTURA!!**

NELLE CARCERI, COME IN ATSM INFRACARCERE, SONO:

**-Stracciati i parametri-requisiti dell'accreditamento, autorizzazione, le linee guida e di indirizzo per
psicopatologie differenti e vi è in modo totalmente illegale una Commistione in stesso ambiente ovvero in
ATSM di detenuti pazienti con dipendenza patologica, con doppia diagnosi, con schizofrenia, con disturbo
di personalità, bipolari etc.. UNA VERA e PROPRIA PATTUMIERA-DISCARICA.....di cui non
certamente responsabili i pazienti, né gli operatori sanitari, né quelli penitenziari..**

**QUESTA È ILLEGALITÀ INCOSTITUZIONALE, palesemente “esibita” ogni giorno, Tortura
permanente per pazienti psichiatrici in carcere o in ATSM, se permanenza protratta e in presenza di
diagnosi già effettuata su base osservazionale trattamentale. STRACCIATA LEGGE di trasferimento
assistenza sanitaria in carcere**

E ci si chiede: QUALE ASL IN CARCERE?.. Se abdica alle sue funzioni e obblighi?

**La Polizia penitenziaria, dovendo interagire col disagio psicopatologico e non avendo competenze al riguardo
degrada (degenera) verso esigenze securitarie (vedi richiesta pistola taser)**

**nel mentre MINACCE, VIOLENZE DI OGNI TIPO, AUTO ED ETEROLESIONISMO,
SUICIDI E TENTATI SUICIDI sono CAMPANE A MORTE DI UNA SANITÀ RESA,
SUO MALGRADO, ILLEGALE CHE COSÌ DIVENTA COMPLICE e CORREA.**

IL CARCERE.. UN MANICOMIO DIFFUSO.

**IN CARCERE GLI STANDARDS, INVERO RICHIESTI PER LEGGE NEL TERRITORIO PER
GESTIRE COMUNITÀ, PSICOPATOLOGIE, DOPPIE DIAGNOSI, DIPENDENZE PATOLOGICHE,
SONO INESISTENTI e INAPPLICABILI, dai parametri ambientali di contesto ai PTRI, e se vengono
riportati semmai in report specifici sono GRAVEMENTE FALSI E COMPLICI DEL DEGRADO,
DELLE TORTURE, PER NON DIRE DELL'APROPRIATEZZA.**

**In carcere e in ATSM il CODICE DEONTOLOGICO delle professioni, L'OBBLIGO DI OGNI
OPERATORE DI PERIZIA, PRUDENZA, ATTENZIONE E APPROPRIATEZZA SONO
STRACCIATI, CASSATI, COMPROMESSI, IMPEDENDO AI PROFESSIONISTI SERI
L'ESPLETAMENTO DELLA PROPRIA PROFESSIONALITÀ. È COME SE UN GEOLOGO
VENISSE CHIAMATO A GESTIRE UN'AREA TERREMOTATA E SOGGETTA A RISCHIO
IDROGEOLOGICO, NON POTENDO CURARSI DELLE CAUSE E DEGLI INTERVENTI
NECESSARI BENSÌ INCEROTTANDO FRANE, EDIFICI CROLLATI O LESIONATI!
BASTA COL CARCERE QUALE ZONA FRANCA DELLA ILLEGALITÀ E DELLA TORTURA
ISTITUZIONALE!**

OCCORRE UNA RIVOLUZIONE CULTURALE

**E UNA MOBILITAZIONE PERMANENTE FONDATA SULLA COSTITUZIONE ITALIANA
CHE NON CONSENTE LA TORTURA
E QUESTE CARCERI LO SONO, IN SPECIE PER I PAZIENTI PSICHIATRICI!!!**