



Alla cortese attenzione:

**Dott.ssa Maria Sandra Telesca**

Assessore alla salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia

Oggetto: memorie riassetto OPG.

La scrivente Organizzazione Sindacale ritiene doveroso porre alcune riflessioni relative al previsto assetto regionale di accoglimento delle persone attualmente ricoverate presso gli OPG. Leggendo attentamente l'Allegato alla Delibera n. 1302 del 19 luglio 2013 "Programma per la realizzazione di strutture sanitarie per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari", ed anche le proposte di modifica avanzate dal presidente della terza commissione sanità del Consiglio Regionale, dott. Rotelli, abbiamo riscontrato alcune criticità che vorremmo proporre alla sua attenzione.

Si nota, in sintesi, che proprio le modifiche recentemente proposte mirano alla creazione sul territorio regionale di più strutture adibite ad ospitare persone sottoposte a misure di sicurezza poiché ritenute socialmente pericolose, al posto dell'unica struttura prevista inizialmente nel Comune di Maniago. Dai dati presenti nello stesso documento si rileva che le persone da assistere su tutto il territorio regionale dovrebbero essere circa una decina (a fronte di un limite massimo previsto dalle norme di 20); adeguare più strutture alle caratteristiche di sicurezza, al posto di una sola, ci pare uno spreco eccessivo di risorse pubbliche e vi si corre il rischio, stante la carenza di risorse, di eseguire i lavori di adeguamento delle strutture in modo non ottimale e di improntare la struttura organizzativa e gestionale a risparmio sul numero di operatori.

A tal proposito sembra notarsi nel testo particolare attenzione, in via generale, sulle caratteristiche di sicurezza intrinseca della/e struttura/e e del profilo di sicurezza degli operatori; sono previste sinergie con la magistratura, le forze dell'ordine e l'amministrazione penitenziaria ... ma poi si legge, qualche riga dopo, che la gestione della sicurezza sarà garantita senza l'impiego di personale aggiuntivo, né di risorse od attrezzature specificatamente dedicate, ma tramite un'organizzazione del lavoro specificamente finalizzata alla gestione della sicurezza interna. Sembra quindi non si voglia dare attuazione a quanto indicato dal comma 3 (b) dell'art. 3-ter del D.L. 211/2011 (Convertito con L. 9/2012) nella parte che prevede una "attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna".

Ci rimane allora oscuro il proposito iniziale della collaborazione con gli altri enti indicati e rimane incomprensibile anche il richiamo ad una organizzazione interna adeguata, dopo aver letto, poche pagine avanti, del dimensionamento in risorse umane previsto per il centro di Maniago: assolutamente insufficiente, anche fosse in rapporto ad un normale centro di salute mentale, a maggior ragione per un centro di accoglienza e trattamento di persone *giudicate di elevata pericolosità sociale e soggette a misure detentive*.

Nella dotazione organica, ad esempio, sono stati previsti solamente 2 operatori notturni per tutta la struttura di 10 posti letto; è esperienza consolidata che in una qualsiasi situazione di crisi psichiatrica con manifestazioni aggressive, che in tali strutture potrebbero non essere una remota eventualità, sono necessari almeno tre/quattro operatori dedicati al paziente, almeno nel caso di non voler utilizzare sistematicamente presidi di contenzione, che oramai non fanno parte,



fortunatamente, della cultura sanitaria in psichiatria in questa regione, o voler dotare tali residenze di vere e proprie celle di tipo carcerario.

Con la previsione di tale dotazione organica, stride fortemente il richiamo a forme di organizzazione del lavoro adeguate alla gestione della sicurezza interna. Sarebbe quindi prioritario lo studio di tale organizzazione e solo successivamente determinare le risorse umane a ciò sufficienti, sicuramente di gran lunga più numerose di quelle ora previste.

Evidentemente l'Allegato A al Decreto Ministero della Salute di concerto con il Ministero della Giustizia del 1 ottobre 2012, probabilmente dimensionato sul modello di istituti ospedalieri (che tuttavia determina limiti minimi e non massimi), nel dimensionamento del personale non ha messo in conto il cambio di paradigma, e di operatività, tra il "custodire e semmai curare" con il futuro "curare ed anche custodire", limitando, se non abolendo del tutto, presidi di contenzione.

In qualche passaggio si fa addirittura riferimento ad un uso non esclusivo di tali strutture alla tipologia di pazienti per i quali sono destinate (assimilando ordinari pazienti con disturbo psichico, a quelli sottoposti a misure detentive a causa del pericolo sociale), ciò creando ulteriore confusione, tra strutture con finalità anche di sicurezza detentiva e quelle con finalità riabilitativa, con il rischio di sottovalutare l'aspetto della sicurezza (si vedano le cancellature di passaggi del testo che la richiamano), ciò a possibile danno sia delle persone ricoverate che degli operatori.

Ci permettiamo di suggerire, a tal proposito, la visione del progetto adottato dalla Regione Toscana, che meglio differenzia ed associa, a nostro avviso, caratteristiche dei pazienti con le necessarie caratteristiche delle strutture.

In un tale quadro di idee abbastanza confuse e mutevoli, con numeri così risicati di operatori, si verrebbe a ricreare l'antico binomio manicomiale dell'operatore unico a cui spetta contemporaneamente le funzioni di custodia giudiziaria e repressione con quelle di assistenza psicologica e sanitaria, che per l'empatia che richiedono, sono in antitesi netta con le prime.

Tutto ciò sarebbe anche in contrasto con il profilo professionale dell'infermiere e con il codice deontologico. Ed anche i profili di responsabilità e le attività necessarie rispetto ai doveri di custodia giudiziaria ci paiono esorbitanti dal ruolo e dalla preparazione professionale dell'infermiere.

È un ritornare a vecchi schemi di lavoro che non hanno portato proprio a brillanti risultati; con queste prospettive, a voler fare un salto in avanti, si rischia di scivolare e precipitare nel baratro che si ha dietro.

Rimanendo a disposizione per eventuali chiarimenti, si porgono cordiali saluti.

Gianluca Altavilla  
Segretario Regionale NurSind