Messaggio

numero	data	Dipartimento
7024	23 dicembre 2014	ISTITUZIONI

Concerne

Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 25 novembre 2013 presentata da Roberto Malacrida e cofirmatari "No alle catene, sì all'autonomia di chi cura i detenuti"

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

abbiamo preso atto della mozione del 25 novembre 2013 con la quale si chiede di eliminare da subito l'utilizzo di catene durante la presa a carico di detenuti presso la Clinica psichiatrica cantonale (CPC) e di instaurare l'autonomia medica rispetto alla giurisprudenza amministrativa per i detenuti degenti negli ospedali o nelle carceri.

Preliminarmente lo scrivente Consiglio non condivide il taglio dato all'esposizione della mozione laddove la stessa sembra polemicamente voler fare intendere che la Polizia utilizzi sistematicamente mezzi di costrizione in modo crudele o quantomeno sproporzionato, senza apparente motivo. Il problema alla base della questione, che deve essere ritenuto nel contesto di un'analisi razionale e non emotiva della questione, è costituito dalle situazioni di crisi che lo Stato, e per esso i suoi funzionari, è chiamato a dover sovrintendere. Nel concreto l'apparato statale deve gestire individui privati della libertà per ragioni penali e caratterizzati da uno stato di alterazione importante, aggressivi, violenti, pericolosi per sé e per gli altri, privi di empatia, folli, crudeli, sprezzanti e oppositivi a qualsiasi cura. In queste situazioni non si deve mai dimenticare che il compito dello Stato è anche quello di tutelare le persone che adempiono quotidianamente il difficile compito di proteggere la collettività. Va quindi da sé che la Polizia non ricorrerebbe o non avrebbe ricorso all'uso di catene se ci fossero o fossero stati altri modi per contenere una persona aggressiva, violenta e pericolosa per sé e per gli altri.
Osserviamo inoltre che a oggi questi casi sono stati gestiti giocoforza in strutture esistenti non perfettamente idonee a queste tipologie di persone.

Ciò premesso, il Consiglio di Stato desidera in primo luogo evidenziare brevemente anche in questa occasione gli importanti sforzi intrapresi nella gestione delle persone difficilmente collocabili, ossia delle situazioni personali che presentano un elevato potenziale di pericolosità per se stessi e gli altri.

Con risoluzione governativa n. 5345 del 3 ottobre 2012 abbiamo costituito un gruppo di lavoro (gruppo di lavoro per l'esame della casistica delle persone difficilmente collocabili) con il mandato, tra l'altro, di concordare come accogliere questi soggetti problematici presso l'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC) e in ispecie la CPC. Con rapporto del 20 giugno 2013, il gruppo di lavoro ha ritenuto che fosse necessario approntare due camere securizzate alla CPC. Con la sistemazione di queste due camere è stata messa a disposizione una struttura "sicura", con porte e finestre antisfondamento,

1.0063

con standard di sicurezza anche per mobilio e accessori e, infine, con la possibilità di garantire un'adeguata sorveglianza. Come riporta espressamente il rapporto a pagina 7: "*le camere approntate resterebbero a disposizione per l'occupazione da parte di detenuti con problemi psichiatrici il cui trattamento impone una degenza in clinica e di pazienti che causano problemi di sicurezza che non possono essere risolti in altro modo (normale contenzione o altro)*". Il Consiglio di Stato, con le risoluzioni governative n. 5930 del 13 novembre 2013 e n. 1752 del 9 aprile 2014, ha quindi deciso quale prima misura a corto termine di procedere all'allestimento di due camere securizzate per tre posti letto al reparto Quadrifoglio 3 della CPC come proposto dal gruppo di lavoro. La ristrutturazione delle camere securizzate è stata terminata e gli spazi sono operativi dal 7 ottobre 2014.

Con questa prima misura il quadro logistico nel quale vengono oggi collocate queste persone problematiche è stato decisamente migliorato. Grazie all'apertura del nuovo comparto securizzato alla CPC la Polizia cantonale dispone infatti di una struttura adeguata alla particolare e delicata attività di sorveglianza di detenuti e atta a limitare al massimo i rischi di fuga. Come già previsto e regolato per il comparto securizzato all'Ospedale Civico di Lugano, le modalità e procedure di lavoro in questi particolari contesti sono e saranno ulteriormente perfezionati e regolati con documenti di servizio e istruzioni di vario genere a favore del personale di polizia incaricato dei piantonamenti. Queste misure contribuiscono a migliorare le condizioni di degenza e sorveglianza nei comparti securizzati realizzati in strutture ospedaliere e favoriscono e migliorano ulteriormente il livello di competenza del personale di polizia incaricato.

Malgrado questo importante miglioramento logistico non si può tuttavia definitivamente escludere in futuro la possibilità di far ricorso alla contenzione fisica da parte della Polizia. Nella necessaria ponderazione degli interessi in gioco, il Consiglio di Stato ritiene che si debba mantenere la possibilità di poter procedere ancora con tali misure verso i soggetti estremamente pericolosi e violenti oggetto di misure restrittive della libertà sul piano personale, che si trovano in una fase acuta di ingestibilità con stati di delirio, aggressività e rifiuto di ogni trattamento, qualora la struttura dove sono momentaneamente collocati non permetta di garantire in altro modo l'esecuzione delle decisioni penali e a tutela dell'incolumità delle persone. Si tratta, lo si sottolinea nuovamente, solo di una ben precisa casistica di detenuti pericolosi e per un periodo di tempo limitato. Inoltre questi casi, estremi e fortunatamente poco numerosi, sono sempre e costantemente monitorati dal medico del Servizio di psichiatria delle SCC. Non esistono in questo ambito dei modelli perfetti, una panacea che permetta di risolvere in modo ottimale la questione. Anche il modello romando ha purtroppo dimostrato, con i drammatici recenti fatti di cronaca, tutti i suoi limiti.

È nostra opinione che la situazione esposta in precedenza e le misure adottate dimostrino l'attenzione che il Governo ha da tempo su questo problema e la sua attitudine dinamica di perfezionamento, improntata a trovare soluzioni pragmatiche e vieppiù ottimali sulla base delle esperienze che man mano maturano, senza per contro fermarsi su un modello statico di riferimento.

Alla luce di quanto precede, il Governo ritiene, in conclusione, che la situazione attuale e le misure decise e già in essere siano proporzionali, sufficienti e idonee alla gestione del problema. Al momento non vi è quindi necessità di dare ulteriore seguito all'atto parlamentare.

Il Consiglio di Stato invita pertanto a respingere la mozione.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, M. Bertoli
Il Cancelliere, G. Gianella

Annessa: Mozione 25 novembre 2013

MOZIONE

No alle catene, sì all'autonomia di chi cura i detenuti

del 25 novembre 2013

I detenuti degenti alla Clinica psichiatrica cantonale possono trascorrere anche 30 giorni legati di continuo a una catena di 3 metri.
Vi è in tutto ciò dell'incredibile, sufficiente per far gridare allo scandalo.
L'ordine ai medici curanti di incatenare i detenuti-pazienti è dato dalla Polizia e i medici con le infermiere e tutto il personale che si prende in cura questi pazienti - e pure gli agenti di Polizia - devono subire la lesione quotidiana dei diritti fondamentali dell'uomo e della sua dignità.
In molti Cantoni svizzeri si è abbandonata da anni la tradizione di far prevalere il diritto amministrativo carcerario all'etica medica, garantendo comunque quei parametri di sicurezza indispensabili per proteggere l'incolumità dei curanti e dei cittadini.
In occasione della prossima riorganizzazione della politica carceraria ticinese, che dovrebbe comprendere alcune celle di sicurezza alla Clinica neuropsichiatrica di Mendrisio per gli ammalati psichicamente più aggressivi, violenti, impulsivi o non rispondenti ai farmaci psicotropi, sarà davvero di grande importanza etica non sottomettere i valori della Medicina alle esigenze della Polizia. Occorre "ridar voce a chi non ha più voce": occorre indignarsi e resistere a ogni forma di tortura legata alla contenzione: occorre saper curare i detenuti psicotici con la più grande perizia.
Preoccuparsi, accanto al letto di chi soffre, del suo mondo e del mondo che gli viene offerto o sottratto, è una condizione inalienabile di ogni buon curante, nei confronti di tutti i vulnerabili, dai migranti, ai carcerati, ai folli, ai diversi.
Questo umanesimo clinico assume la responsabilità etica che coinvolge il singolo paziente, ma anche tutta una comunità che sarà giudicata proprio rispetto a come saprà farsi carico dei suoi componenti più deboli, indifesi e vulnerabili.
Noi vogliamo che il dispositivo di accoglienza sanitario psichiatrico e psicosociale sia pregnato dai valori del rispetto verso l'altro, soprattutto se vulnerabile: la Medicina è garante di questi valori, ma lo Stato deve premetterle di praticarli, sempre e proprio nelle situazioni clinicamente più complesse ed eticamente più difficili.

Di conseguenza, occorre

1. eliminare da subito le catene da ogni contesto di presa a carico clinica;

2. istaurare, sul modello romando, l'autonomia medica rispetto alla giurisprudenza amministrativa per i detenuti ammalati degenti negli ospedali o nelle carceri, naturalmente nell'ambito di una stretta collaborazione fra chi ha il compito di curare e chi quello di far rispettare la pena.

Roberto Malacrida
Beretta-Piccoli F. - Boneff - Cereghetti -
Del Don - Delcò Petralli - Filippini - Galusero -
Lepori - Polli - Steiger