

Messaggio

numero
8541

data
12 febbraio 2025

competenza
DIPARTIMENTO DELLE ISTITUZIONI

Rapporto sulla mozione del 12 dicembre 2022 presentata da Ivo Durisch, Luca Pagani e cofirmatari “Per un’adeguata presa in carico delle persone sottoposte a misure terapeutiche stazionarie”

Signor Presidente,
signore deputate e signori deputati,

Io scrivente Consiglio prende qui posizione in merito alla mozione indicata in epigrafe.

I. OGGETTO DELLA MOZIONE

In data 12 dicembre 2022 i deputati Ivo Durisch e Luca Pagani e cofirmatari, in rappresentanza della Commissione giustizia e diritti e della Commissione di sorveglianza delle condizioni di detenzione hanno inoltrato la summenzionata mozione con la quale hanno chiesto al Consiglio di Stato “*di progettare un’appropriata soluzione in Ticino che consenta di eseguire misure terapeutiche stazionarie fuori dal penitenziario ponendo fine a una situazione insoddisfacente, lesiva dei diritti delle persone sottoposte a misure, ma anche a insufficiente contenimento del rischio di recidiva ed esposizione al rischio di soppressione della misura proprio per assenza di un’istituzione adeguata*”. Nell’atto parlamentare, i mozionanti indicano altresì la necessità di effettuare una valutazione dell’impatto finanziario della creazione di una simile istituzione sul suolo ticinese, prendendo in considerazione i costi attuali e quelli futuri, con particolare attenzione alle “*possibili ricadute finanziarie nel caso persone di lingua italiana sottoposte a misure in altri Cantoni dovessero trovare posto nella nuova istituzione in Ticino*”.

II. PREMESSA

Lo scrivente Consiglio valuta positivamente lo spirito della mozione che verte su una tematica che genera riflessioni a livello svizzero e tra tutti i Cantoni. La nostra società è sempre più confrontata con problematiche legate alle turbe psichiche e di conseguenza, negli anni, sono aumentati in modo considerevole i procedimenti penali conclusi con l’ordinazione di una misura terapeutica. Questa circostanza, registrata in tutta la Confederazione, costituisce una preoccupazione alla quale le Istituzioni, nell’interesse pubblico, sono chiamate a dare una risposta.

Con il progressivo e importante aumento negli ultimi anni di condanne a misure terapeutiche di tipo stazionario ex art. 59 del Codice penale svizzero del 21 dicembre 1937 (CP, RS 311.0), vi è da tempo una criticità, in Svizzera e anche in Ticino, di reperimento di istituzioni adeguate, sia per l’ambito chiuso sia per quello aperto. Secondo un rapporto della Conferenza delle direttrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia (CDDGP) del 2017 mancavano 370 posti in cliniche psichiatriche e 90 in Centri per le misure. In questi anni, il numero di misure pronunciate è aumentato a fronte di un

pressoché immutato numero di strutture. Dati aggiornati sui posti mancanti non ve ne sono, anche se confermati, vi è dipoi un tema sorto lo scorso anno, soprattutto nella Svizzera tedesca, legato al collocamento di detenuti in strutture specializzate in base alla patologia da trattare.

Fatta questa premessa, lo scrivente Consiglio, dopo aver presentato le basi legali che reggono l'istituto delle misure terapeutiche all'interno del complesso sistema sanzionatorio penale svizzero, si esprimerà in merito alle richieste dei mozionanti e ai possibili sviluppi futuri in questo ambito.

III. MISURE TERAPEUTICHE STAZIONARIE EX ART. 59 CP

1. Definizione¹

Le misure terapeutiche stazionarie comprendono il trattamento di turbe psichiche (art. 59 CP), il trattamento della tossicodipendenza (ad esempio da alcol, stupefacenti o farmaci; art. 60 CP) e le misure per i giovani adulti (art. 61 CP). Una misura stazionaria è una sanzione penale ordinata dal giudice nel caso in cui la sola pena non è sufficiente a dissuadere il reo dal commettere ulteriori reati. Le misure stazionarie vengono eseguite in un'appropriata istituzione psichiatrica o in un'istituzione per l'esecuzione delle misure, così come in un penitenziario. Esse perseguono un duplice scopo: da un lato, proteggere la popolazione da autori di reato affetti da disturbi mentali, da dipendenza da sostanze o da disturbi della personalità e, dall'altro, ridurre il rischio di recidiva fornendo un trattamento o un'assistenza adeguati a queste persone.

2. Condizioni per l'ordinazione di una misura terapeutica

2.1 In generale

Le misure terapeutiche giusta gli art. 56 e segg. CP possono essere ordinate se la sola pena non è atta a impedire il rischio che l'autore commetta altri reati (sussidiarie); sussiste un bisogno di trattamento dell'autore o la sicurezza pubblica lo esige (necessarie) e se la connessa ingerenza nei diritti della personalità dell'autore non sia sproporzionata rispetto alla probabilità e gravità di nuovi reati (proporzionali).

2.2 Misura terapeutica stazionaria, segnatamente in un'istituzione chiusa²

Nel caso in cui l'autore è affetto da grave turba psichica, conformemente all'art. 59 CP, il giudice può ordinare un trattamento stazionario se lo stesso ha commesso un crimine o un delitto in connessione a questa turba e se vi sia da attendersi che in tal modo si potrà evitare il rischio che l'autore commetta nuovi reati in connessione a questa turba (cpv. 1). Il trattamento stazionario si svolge in un'appropriata istituzione psichiatrica o in un'istituzione per l'esecuzione delle misure (cpv. 2). Fintanto che sussiste il pericolo che l'autore si dia alla fuga o commetta nuovi reati, il trattamento si svolge in un'istituzione chiusa.

¹VERSANI DANIEL, in: Benjamin F. Brägger, Schweizerisches Vollzugslexikon, 2022

²Sentenza CRP del 27 dicembre 2018, inc. n. 60.2018.243, consid. 2.1

L'articolo 59 cpv. 3 CP subordina il trattamento in un ambiente chiuso al rischio di fuga o di recidiva. Secondo giurisprudenza deve trattarsi di un rischio qualificato, stante che tutte le misure presuppongono un rischio di recidiva (cfr. art. 56 cpv. 1 lit. b CP). Il rischio è qualificato quando è altamente probabile (concreto) che il condannato commetta altri reati in seno allo stabilimento o al di fuori dello stesso. Si tratta di un pericolo che non può essere altrimenti contrastato se non con un collocamento in uno stabilimento chiuso. Conformemente al principio della proporzionalità, l'esecuzione della misura in uno stabilimento chiuso presuppone una seria messa in pericolo di beni giuridici essenziali. Affinché sussista un rischio di fuga, è necessario che l'interessato abbia la ferma e duratura volontà di evadere, se del caso ricorrendo alla forza, e che disponga delle facoltà intellettive, fisiche e psichiche necessarie per poter allestire un piano e metterlo in pratica. Trattasi della pericolosità esterna dell'interessato.

Il Codice penale prevede altresì che il trattamento in un ambiente chiuso possa svolgersi anche in un penitenziario ai sensi dell'art. 76 cpv. 2 CP, sempreché il trattamento terapeutico necessario sia assicurato da personale specializzato. Le condizioni specifiche per lo svolgimento di una misura terapeutica stazionaria in carcere sono descritte nel dettaglio al seguente capitolo 3.

2.3 Perizia, durata e relazione tra le pene e le misure

Se il tribunale vuole ordinare una misura, deve necessariamente basarsi su di una perizia (art. 56 cpv. 3 CP) la quale deve esprimersi sulla necessità e sulle prospettive di successo del trattamento dell'autore del reato (tipo di trattamento e prospettive di trattamento), sul tipo e sulla probabilità di ulteriori possibili reati (rischio di recidiva) e le possibilità di applicazione della misura. Inoltre, la perizia deve esprimersi sul tipo e sulla gravità del disturbo diagnosticato, sulla sua connessione con il reato, sulla pericolosità, sulla prognosi del trattamento e sulla questione della colpevolezza. Se tutti i requisiti sono soddisfatti, il tribunale deve ordinare la misura raccomandata nella perizia. Anche se una perizia è in linea di principio soggetta alla libera valutazione delle prove, il tribunale non può discostarsi da essa su questioni tecniche senza validi motivi e deve motivare eventuali scostamenti.

Giusta l'art. 59 cpv. 4 CP la privazione della libertà connessa al trattamento stazionario non supera di regola i cinque anni, tuttavia la misura terapeutica stazionaria è prorogabile di volta in volta per un periodo non superiore a 5 anni. Qualora siano adempiute le condizioni sia per una pena sia per una misura, il tribunale ordina entrambe le sanzioni ex art. 57 cpv. 1 CP. Tuttavia la pena viene sospesa in favore dell'esecuzione della misura stazionaria. Nel caso in cui la persona non sia imputabile giusta l'art. 19 CP, non sono pronunciate pene ma possono essere disposte misure terapeutiche.

In relazione al tema peritale, si coglie l'occasione per informare che, in considerazione dell'importanza che le perizie rivestono per l'attività delle Autorità giudiziarie e della necessità attestata dai Tribunali di migliorarne la qualità, uniformando le stesse agli standard della psichiatria forense svizzera, la Divisione della giustizia ha dato avvio a degli approfondimenti in materia di psichiatria forense.

3. Luoghi di esecuzione di misure stazionarie ex art. 59 CP

Come visto, il Codice penale prevede all'art. 59 che il trattamento stazionario di turbe psichiche debba svolgersi in un'appropriata istituzione psichiatrica o in un'istituzione per l'esecuzione delle misure (cpv. 2, "aperta"), specificando altresì che, fintanto che sussiste il pericolo che l'autore si dia alla fuga o commetta nuovi reati, il trattamento si svolge in un'istituzione chiusa (cpv. 3).

3.1 Considerazioni generali

Come detto, il Codice penale prescrive l'esecuzione di una misura stazionaria in un'istituzione adeguata. Il Legislatore federale ha tuttavia lasciato aperti, non fornendo alcuna particolare indicazione, i requisiti di adeguatezza che devono essere soddisfatti da queste istituzioni. L'unico requisito legale è stabilito dall'art. 58 cpv. 2 CP, il quale impone che le istituzioni terapeutiche ai sensi degli articoli 59-61 CP devono essere separate dai penitenziari, fatta eccezione per la riserva di cui all'art. 59 cpv. 3 CP. Secondo la prassi del Tribunale federale, la cerchia dei luoghi di accoglienza deve essere definita in modo ampio. Sebbene il trattamento debba essere effettuato da un medico o sotto la sua supervisione, anche se è ritenuto sufficiente che l'istituto abbia un medico che lo visita regolarmente. In ogni caso, devono essere disponibili le necessarie dotazioni speciali e un personale adeguatamente formato e supervisionato dal punto di vista medico.³ Per quanto riguarda la questione del luogo di esecuzione della misura in caso di turbe psichiche, si deve altresì osservare la giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo inerente l'art. 5 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo (CEDU). L'esame della legittimità di una privazione della libertà ai sensi dell'art. 5 lett. e CEDU comprende anche, in linea di principio, la questione a sapere se i luoghi in cui sono ricoverate le persone affette da turbe psichiche siano effettivamente adatti all'accoglienza di tali persone.

Riassumendo, tra le istituzioni ritenute appropriate si possono annoverare:

- centri per l'esecuzione delle misure (chiusi o aperti);
- stabilimenti specializzati: cliniche (aperte o chiuse) e istituti privati (solo aperti, tipo foyer e centri residenziali);
- eccezionalmente carcere (chiuso e aperto), se adempite le condizioni di cui all'art. 59 cpv. 3 CP.

3.2 Luogo di esecuzione nel caso dell'art. 59 cpv. 3 CP

Anche nel caso in cui la misura sia da eseguirsi in un'istituzione chiusa, il Codice penale non prescrive requisiti specifici circa la tipologia di infrastruttura o il grado di sicurezza necessari. Interessante e meritevole di approfondimento è la questione a sapere quali sono le condizioni per l'esecuzione in via eccezionale di una misura terapeutica in un penitenziario. In dottrina è stata lungamente discussa la questione se per il trattamento di persone ritenute pericolose sia più adeguata una presa a carico in ambito clinico oppure penitenziario, le argomentazioni sono differenziate e non sempre concordi.⁴ Ciò su cui la più recente dottrina sembra concordare è il fatto che un elemento centrale per l'esecuzione di misure all'interno di un penitenziario sia l'offerta terapeutica (sistematica) e la gamma di interventi proposti che devono essere garantiti da personale specialistico. Le

³BSK StGB-HEER, Art. 59 N 93

⁴Per maggiori informazioni in merito è possibile consultare: in BSK StGB-HEER, Art. 59 N 111 e segg. e in WEBER/SCHAUB/BUMANN/SACHER, Studie zu Art. 59 (Abs. 3) StGB, pag. 22 e seg.

caratteristiche del trattamento terapeutico stazionario sono in particolare l'intensità o la densità di confronto del trattamento, gli elementi milieu-terapeutici dell'offerta, il personale qualificato, le possibilità infrastrutturali e la gestione della qualità. Di conseguenza, il trattamento deve offrire più della semplice psicoterapia per accompagnare la detenzione⁵. In definitiva, l'idoneità della struttura è valutata sulla base delle infrastrutture e dei locali esistenti, della presenza di personale professionale adeguatamente formato e del setting terapeutico⁶. In questo senso il fatto, indicato come inappropriato nella mozione, che la giornata normale della persona sottoposta a misura sia praticamente identica a quella di un detenuto in esecuzione pena, non è di per sé atta a qualificare come non adempite le condizioni per l'esecuzione di una misura terapeutica in una struttura carceraria.

4. Soppressione della misura

L'articolo 62c cpv. 1 lett. c CP stabilisce che se non esiste o non esiste più un'istituzione adeguata, la misura è soppressa. Tale disposizione deve essere interpretata in modo restrittivo e non deve indurre l'autorità di esecuzione della pena a stabilire con leggerezza il collocamento per l'esecuzione di una misura. La mancanza di un'istituzione adeguata non deve essere aggirata ricorrendo a soluzioni di ripiego⁷. Allo stesso tempo ai Cantoni compete un obbligo di eseguire le sentenze e le misure ordinate dai tribunali. Essi non possono cancellare le misure con leggerezza e semplicemente liberare la persona oggetto della misura senza una terapia orientata al reato e quindi sottrarsi alla loro responsabilità penale per la sicurezza nei confronti del pubblico (decisione del TF 6b_850/2020 del 8 ottobre 2020, consid. 2.3.4). Il Tribunale federale si è già pronunciato sull'ammissibilità del collocamento di una persona soggetta a una misura in una struttura penale o di detenzione, ad esempio nella decisione TF 6b_850/2020 del 8 ottobre 2020, consid. 2.3.4. Secondo l'Alta Corte il superamento a breve termine di una situazione di emergenza è compatibile con il diritto federale sostanziale, ma non è ammissibile un collocamento a lungo termine in un istituto di pena o di detenzione senza che siano soddisfatte le condizioni di cui all'art. 59 cpv. 3 CP. Per quanto riguarda la giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo, il Tribunale federale ha affermato che un soggiorno temporaneo in un istituto di pena o di detenzione è ammissibile nella misura in cui è necessario per trovare una struttura adeguata, in particolare nelle sue valutazioni il Tribunale federale tiene conto dell'intensità degli sforzi compiuti dalle autorità per trovare una collocazione adeguata (decisione TF 6b_850/2020 del 8 ottobre 2020, consid. 2.3.4).

Ad oggi in Ticino, l'Ufficio del giudice dei provvedimenti coercitivi (GPC) ha revocato tre misure sulla base dell'art. 62 cpv. 1 lett. c CP.

5. Situazione in Ticino

5.1 In generale

Il Ticino non dispone di un'istituzione per l'esecuzione di misure stazionarie né in ambito aperto né in ambito chiuso. Anche per quanto attiene invece alle istituzioni psichiatriche

⁵WEBER/SCHAUB/BUMANN/SACHER, Studie zu Art. 59 (Abs. 3) StGB, pag. 24 e Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung des stationären therapeutischen Massnahmenvollzugs (Art. 59 StGB) della Commissione nazionale per la prevenzione della tortura, N 68

⁶Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung des stationären therapeutischen Massnahmenvollzugs (Art. 59 StGB) della Commissione nazionale per la prevenzione della tortura, N 76

⁷BSK StGB-HEER, Art. 62c, N 24

specializzate, siano esse aperte o chiuse, il nostro Cantone non dispone di strutture che possono farsi carico dell'esecuzione di misure terapeutiche. La Clinica psichiatrica cantonale (CPC) dispone di due camere securizzate per la gestione acuta e di breve durata di casi di detenuti con problemi psichici ma che non sono pensate per l'esecuzione di misure terapeutiche. La CPC non è tuttavia oggi predisposta all'esecuzione di misure terapeutiche stazionarie in ambito chiuso, benché il Regolamento sull'esecuzione delle pene e delle misure per gli adulti indichi all'art. 10 cpv. 3 che per le misure terapeutiche stazionarie (art. 59 CP) e per il trattamento della tossicodipendenza e di altre dipendenze (art. 60 CP), il Cantone dispone della Clinica psichiatrica cantonale e delle istituzioni specializzate di carattere privato. Attualmente sono pure in essere diverse collaborazioni con istituti privati come foyers o centri residenziali per l'esecuzione di misure in un contesto aperto (Villa Argentina, Casa Nikaypa, Casa Mistral e Casa Alveare della Fondazione Sirio, Centro residenziale Ingrado, Fondazione Casa Faro, ecc. cfr. capitolo 5.2.3 che segue). Come rimarcato nella mozione, oggi il Ticino fa capo alla possibilità di esecuzione di una misura in carcere (in regime sia aperto sia chiuso), garantendo in ossequio alle normative, una presa a carico psichiatrica adeguata, tramite in particolare psichiatri e psicologi del Servizio di medicina penitenziaria (SMedPen, su questo tema, cfr. capitolo 5.2.1 che segue).

5.2 Coinvolgimento delle Istituzioni ticinesi

Quando un procedimento penale termina con l'ordinazione di una misura terapeutica sono numerose e variegate le Istituzioni coinvolte nella messa in pratica dell'esecuzione della misura. Il GPC valuta il caso specifico e decide il luogo di collocamento e il regime progressivo⁸. Il GPC nell'ambito dell'emanazione delle proprie decisioni, coinvolge anche l'Ufficio dell'assistenza riabilitativa della Divisione della giustizia (UAR), il quale è competente per identificare e reperire il luogo più idoneo per il collocamento, formulando poi una proposta al GPC. Tra gli ulteriori compiti dell'UAR in questo contesto vi è poi l'assistenza alle persone in collaborazione con l'istituzione o il centro in cui la misura è implementata, la garanzia dei contatti tra il GPC e l'istituzione o il centro per le misure, la collaborazione alla preparazione del piano dell'esecuzione, la gestione delle spese di collocamento e il preavviso alle aperture del regime progressivo. Per quest'ultimo compito è altresì previsto il coinvolgimento della Commissione per l'esame dei condannati pericolosi (CECOP). La Divisione della giustizia gioca anch'essa un ruolo, ovvero quello di coordinamento e supervisione per i collocamenti, stabilisce le linee guida e sostiene le collaborazioni con le istituzioni e i centri per le misure ed è inoltre l'autorità competente per la convalida dei piani di esecuzione. Non da ultimo occorre menzionare il Servizio di medicina penitenziaria attivo presso le Strutture carcerarie cantonali (SCC) servizio indipendente e autonomo retto da un contratto di prestazione tra la Divisione della giustizia e l'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), che merita tuttavia un capitolo a parte che segue.

⁸A questo proposito appare opportuno precisare che il TF ha sancito nella DTF 142 IV 1 che, trattandosi di una questione afferente l'esecuzione, spetta all'autorità di esecuzione delle pene e delle misure decidere se, conformemente all'art. 59 cpv. 3 CP, l'autore debba essere collocato in un'istituzione chiusa o in un penitenziario. Il TF ha altresì affermato che è ragionevole che il giudice di merito possa esprimere la sua opinione sulla necessità dell'esecuzione della misura terapeutica in una struttura chiusa nei considerandi della propria sentenza - ma non nel dispositivo - e che formuli una raccomandazione non vincolante all'autorità di esecuzione della misura di collocare l'interessato in una struttura chiusa, se ritiene che i requisiti dell'art. 59 cpv. 3 CP siano soddisfatti al momento della sentenza.

5.2.1 Servizio di medicina penitenziaria

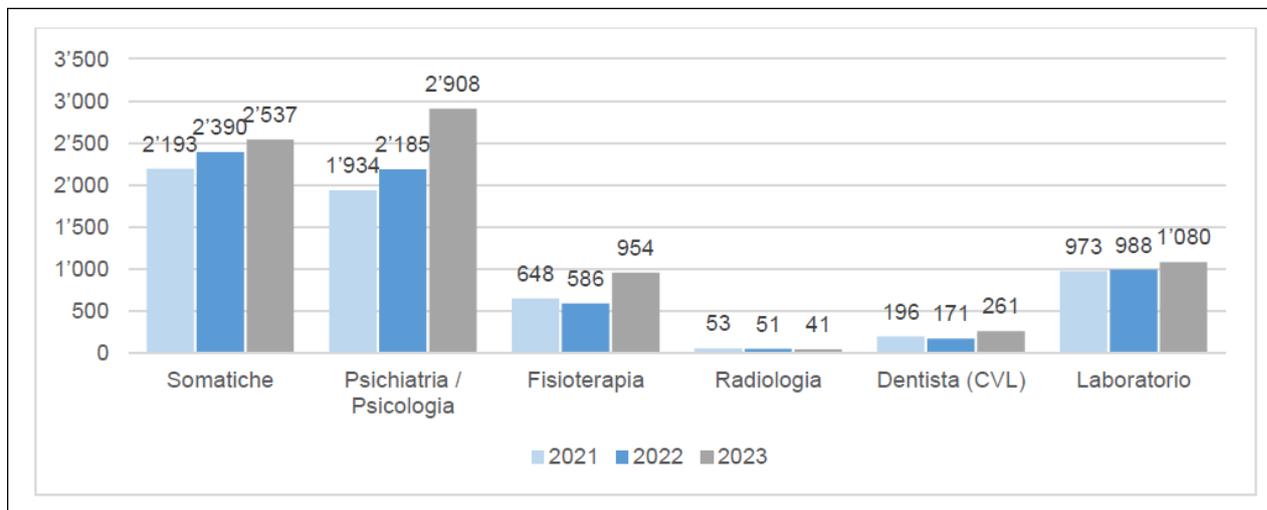
Tra i vari compiti delle autorità penitenziarie, vi è quello di salvaguardare la salute dei detenuti affidati alla loro custodia. Alle persone detenute devono essere garantiti l'effettivo accesso alle cure mediche nonché le condizioni che favoriscano il loro benessere. Secondo il principio d'equivalenza, ai fini della protezione della loro salute fisica e psichica, le persone in detenzione hanno diritto allo stesso accesso alle cure mediche che il resto della popolazione [cfr. Regole penitenziarie europee, allegato alla Raccomandazione R(2006)2 e alla Raccomandazione (98); art. 4 cpv. 1 della Legge sull'esecuzione delle pene e delle misure per gli adulti (LEPM, RL 341.100) e art. 37 cpv. 2 del Regolamento sull'esecuzione delle pene e delle misure per gli adulti (REPM, RL 341.110)].

In Ticino il Servizio di medicina penitenziaria (SMedPen), a far tempo dal 2018, è garantito dall'EOC, sulla base di un contratto di prestazione a tempo indeterminato tra la Divisione della giustizia e l'EOC, e assicura la presa a carico a livello somatico e psichiatrico della popolazione carceraria, nel rispetto delle norme legali internazionali, nazionali, concordatarie e cantonali applicabili e dei criteri di efficacia, economicità e adeguatezza. In aggiunta, in questi ultimi anni, il SMedPen ha ampliato la sua attività, occupandosi anche della presa a carico dell'esecuzione delle misure terapeutiche delle persone collocate alle SCC, competenza non prevista al momento della creazione del servizio. Attualmente il Dipartimento delle istituzioni/Divisione della giustizia è in discussione con il mandatario su quest'ultimo aspetto, che comporterà la ridefinizione del mandato.

Per quanto attiene la specifica attività concernente la medicina psichiatrica, l'EOC ha, come previsto nel citato contratto di prestazione, delegato questa competenza in via esclusiva all'OSC, mantenendo tuttavia il coordinamento generale dell'attività del SMedPen. La collaborazione si estende 24 ore su 24, 365 giorni l'anno. In generale tra i compiti di spettanza del SMedPen vi sono in modo particolare:

- assicurare un'adeguata presa a carico dei problemi di salute fisica e mentale di tutte le persone detenute presso le SCC;
- applicare le regole deontologiche e di etica professionale, avvalendosi specificatamente delle direttive e per quanto possibile delle raccomandazioni in materia di pratica medica sulle persone detenute, in vigore a livello nazionale e internazionale;
- decidere in materia di idoneità all'incarcerazione e proporre alle autorità competenti provvedimenti sulle condizioni di carcerazione legati a patologie mediche del detenuto;
- assicurare le prestazioni derivanti dal contratto di prestazione alle preposte Autorità, quali ad esempio SCC, Ministero pubblico, Tribunali giudicanti o GPC;
- gestire le strutture sanitarie disponibili presso le SCC, supervisionando le condizioni sanitarie di detenzione, comprese le condizioni di igiene e nutrizione;
- gestire i rapporti con i referenti dell'EOC o della Clinica psichiatrica cantonale dell'OSC nel caso di persone detenute temporaneamente collocate per motivi medici, al di fuori delle SCC nelle apposite camere securizzate;
- sviluppare azioni di prevenzione e promozione della salute in ambito carcerario;
- garantire i preavvisi e i rapporti su richiesta delle preposte Autorità, in particolare nell'ambito della progressione dell'esecuzione e delle misure penali;
- promuovere al proprio interno la formazione dei medici e del personale paramedico operante in ambiente carcerario.

Nello specifico e sulla base del Rapporto annuale 2023 del SMedPen vale la pena sottolineare il numero di visite, esami e terapie suddivise per ambito (confronto 2021-2022-2023) e il dettaglio dell'attività del Servizio psichiatrico delle SCC (svolta da specialisti dell'OSC).



L'attività corrente per il Servizio psichiatrico presso le SCC – che si esplicita attraverso un'offerta sanitaria riabilitativa garantita dalle figure professionali mediche, infermieristiche tramite visite personalizzate e gruppi psicoeducativi – si è tradotta per il 2023 (dati 2024 in fase di raccolta) in 2'908 visite in ambito psichiatrico, suddivise fra prestazioni mediche (medico psichiatra) e non mediche (psicologo e psicoterapeuta). L'attività della medico psichiatra e della psicologa alla Stampa è indirizzata anche alla presa in carico di persone detenute che hanno un obbligo terapeutico imposto dal Tribunale oppure su base volontaria, oltre alle consulenze per farmacoterapia o problematiche puntuali. Le prese in carico nel 2023 sono state in totale 60, di cui: 27 art. 63 CP, 9 art. 59 CP, 15 persone con valutazione peritale effettuata o in corso e indicazione a misura, ma ancora in attesa di giudizio, 9 volontarie. Un'ulteriore attività che si è consolidata nel corso del 2023 è la formazione di gruppi terapeutici specifici per reati. Ha preso avvio la seconda edizione del gruppo per i Sex Offender, che è stato rivisto e ampliato nei contenuti ed è stato introdotto il gruppo specifico per reati contro la persona.

5.2.2 Ruolo del Servizio di medicina penitenziaria in relazione alle misure terapeutiche stazionarie in un'istituzione chiusa

Come visto nel capitolo 3.2, se l'offerta terapeutica (sistematica) e la gamma di interventi proposti, garantiti da personale specialistico, sono adeguati è possibile in via eccezionale eseguire misure terapeutiche all'interno di una struttura carceraria. In questo senso, il SMedPen, grazie alla sua struttura organizzata e alla stretta collaborazione con le Strutture carcerarie cantonali e i loro servizi, offre la soluzione terapeutica per l'esecuzione della misura stazionaria nel modo più completo, adeguato e dignitoso possibile. Senza un Servizio di medicina penitenziaria di livello, come riconosciuto peraltro anche dalla Commissione nazionale per la prevenzione della tortura oltre che la Commissione parlamentare di sorveglianza delle condizioni di detenzione, non sarebbe minimamente ipotizzabile e percorribile svolgere misure terapeutiche stazionarie all'interno del penitenziario. Questi riconoscimenti comprovano e confermano che il SMedPen

rappresenta un'eccellenza, tant'è che costituisce un modello di riferimento a livello svizzero.

5.2.3 Ulteriori soluzioni attuate

Per quelle persone condannate a una misura terapeutica stazionaria giusta l'art. 59 CP, a un trattamento ambulatoriale ex art. 63 CP o a una misura per il trattamento della tossicodipendenza ex art. 60 CP da tempo sono in vigore diverse collaborazioni con enti attivi sul territorio cantonale e anche fuori cantone. Citiamo a titolo di esempio:

- Casa Nikaypa e Casa Alveare della Fondazione Sirio, in collaborazione con l'Ufficio invalidità, in casi specifici art. 59.2 CP;
- Centro Residenziale Ingrado, vista in particolare l'esperienza con le misure dell'art. 60 CP, e in casi specifici art. 59.2 CP;
- Fondazione Casa Faro, solo misure ai sensi dell'art. 60 CP;
- Villa Argentina, misure ai sensi dell'art. 60 CP e in casi puntuali art. 59.2 CP;
- Fondation CAAD Centre d'accueil pour adultes en difficulté nel Canton Vallese;
- Etablissements médico-sociaux psychiatriques La Sylvabelle nel Canton Vaud;
- Foyer St. Louis nel Canton Friburgo, art. 59.2 CP;
- e altre.

5.2.4 Collocamenti fuori Cantone

Non disponendo il Ticino di un centro per le misure stazionarie, in particolare per l'esecuzione di misure da svolgersi in un'istituzione chiusa, le competenti autorità fanno capo a strutture presenti fuori cantone nell'ambito del Concordato latino sulla detenzione penale degli adulti. Nello specifico, secondo un riparto concordatario al Ticino sono garantiti 4 posti nello stabilimento chiuso di Curabilis nel Canton Ginevra. Vi sono poi altri centri per le misure, al di fuori del Concordato latino, per i quali l'ammissione di persone provenienti dal Ticino deve essere negoziata di volta in volta. Tra questi centri si possono annoverare le strutture per gli uomini di JVA Solothurn, Soletta; St. Johannsen, Berna; Massnahmenzentrum Bitzi, San Gallo e JVA Pöschwies, Zurigo, come anche gli istituti detentivi di Hindelbank, Berna, e La Tuilière, Vaud riservati unicamente alle donne e che possono accogliere delle misure unicamente a strette condizioni.

Sul fronte dell'esecuzione delle misure ai sensi dell'art. 61 CP gli specifici Centri sono quelli di Pramont, Vallese, Uitikon, Zurigo, Kalchrain, Turgovia e Arxhof, Basilea. Il Centro di Pramont è il solo centro del Concordato latino.

Queste soluzioni comportano difficoltà linguistiche, di integrazione sociale successiva, nonché di spostamento per i familiari.

5.2.5 Soluzioni a tendere

Al fine di far fronte al crescente numero di misure stazionarie, sono stati presi dei contatti con istituzioni civili specializzate in Ticino per l'esecuzione di questo genere di misure in strutture aperte. Le esperienze maturate sono finora risultate soddisfacenti e hanno permesso di raggiungere significativi risultati in ottica di risocializzazione. Queste soluzioni permettono fin dall'inizio dell'esecuzione della misura il collocamento delle persone sottoposte a una misura stazionaria ex art. 59 cpv. 2 CP. In considerazione della necessità di proporzionalità della misura, le stesse sono soggette a periodiche valutazioni. Nell'ottica della progressione dell'esecuzione della misura è ipotizzabile per le persone soggette a

una misura giusta l'art. 59 cpv. 3 CP, dopo un periodo trascorso in un Centro per le misure chiuso o in un carcere, che la misura possa essere – previa decisione del GPC – allentata e proseguita in una delle istituzioni civili specializzate con le quali è in vigore una collaborazione. Questo genere di soluzioni, pragmatiche ed efficaci, verranno ulteriormente implementate in futuro.

6. Basi legali cantonali

Per completezza di informazioni, di seguito sono indicate le basi legali cantonali attualmente in vigore e che concernono l'oggetto della mozione in parola:

- LEPM: art. 9 cpv. 4;
- REPM: art. 8 cpv. 2 e 3; art. 10 cpv. 3 e art. 25;
- Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario del 18 aprile 1989 (LSan): art. 5 cpv. 2.

IV. POSIZIONE DEL CONSIGLIO DI STATO

1. Richieste dei mozionanti

I promotori della mozione richiedono al Consiglio di Stato di istituire sul territorio cantonale un'istituzione psichiatrica appropriata all'esecuzione delle misure terapeutiche stazionarie, anche chiuse, o una istituzione per l'esecuzione delle misure che possa raggiungere e garantire gli standard richiesti di presa a carico con personale specializzato. Essi chiedono altresì una valutazione dell'impatto finanziario, valutando i costi attuali per rapporto a quelli futuri in considerazione delle possibili ricadute finanziarie nel caso in cui persone di lingua italiana sottoposte a misure in altri Cantoni dovessero trovare posto nella nuova istituzione in Ticino.

2. Analisi

2.1 Sulla necessità di istituzione di un Centro per le misure in Ticino

Il Consiglio di Stato è consapevole che l'attuale situazione in Ticino in relazione alle misure terapeutiche stazionarie, in particolar modo quelle da svolgersi in ambito chiuso, non sia ottimale. Tuttavia, alla luce delle precedenti considerazioni, il Governo tiene a sottolineare come negli ultimi anni si sia fatto molto per migliorare la gestione di questo aspetto, d'attualità nella nostra società e nell'ambito della giustizia penale svizzera. L'attuale gestione di questo genere di misure può dirsi quantomeno soddisfacente: sono difatti stati implementati diversi correttivi che hanno aumentato gli standard qualitativi di presa a carico e che, di conseguenza, hanno portato risultati concreti nel percorso terapeutico e di risocializzazione delle persone interessate.

Il SMedPen garantisce, come visto, un'ampia e adeguata presa a carico delle persone soggette a una misura terapeutica stazionaria, permettendo così la gestione all'interno delle Strutture carcerarie cantonali di un buon numero di casi che richiedono una condizione di contenimento accresciuta ai sensi dell'art. 59 cpv. 3 CP. Occorre infatti precisare come l'esecuzione di misure terapeutiche stazionarie in un penitenziario sia una facoltà concessa, a determinate condizioni, dalla legislazione federale. La presenza di un'efficiente e consolidato Servizio di medicina penitenziaria, con ampie competenze

Messaggio n. 8541 del 12 febbraio 2025

anche in ambito psichiatrico, garantisce che le condizioni poste dal Codice penale siano tendenzialmente adempiute per quanto riguarda le carceri ticinesi, sempre che tutto il personale oggi previsto contestualmente al mandato in essere con l'EOC sia operativo ed efficace.

Nell'ottica di fornire alle persone oggetto di misure terapeutiche stazionarie un'adeguata presa a carico anche al di fuori delle mura del penitenziario, garantendo un ambiente maggiormente idoneo all'efficacia delle terapie, sono state poste in essere, con risultati positivi, diverse collaborazioni con enti privati ticinesi che permettono oggi di limitare a un contenuto numero di persone i trasferimenti in altri Cantoni per l'esecuzione di queste misure. Preme sottolineare che le persone che necessitano di trasferimenti in Centri per l'esecuzione delle misure fuori Cantone rappresentano le casistiche più complesse e che richiedono un grado di securizzazione della struttura elevato, ad esempio Curabilis. In questo senso, i provvedimenti adottati e quelli attualmente al vaglio del Dipartimento delle istituzioni sono, a mente dello scrivente Consiglio, allo stato attuale soddisfacenti, ma non ancora sufficienti. Il Governo è in ogni caso intenzionato a ulteriormente approfondire la tematica nell'ottica di individuare soluzioni a medio-lungo termine che possano rispondere alle esigenze del nostro Cantone. In questo senso e considerata la complessità del tema, che coinvolge le Autorità giudiziarie penali e il settore dell'esecuzione delle pene e delle misure, comprensivo del Servizio di medicina penitenziaria, il Consiglio di Stato intende procedere alla costituzione di un gruppo di lavoro vertente sulla tematica dei trattamenti (misure terapeutiche). Il tema sarà altresì ritenuto nell'ambito degli approfondimenti riguardanti la realizzazione di un nuovo complesso carcerario di esecuzione pene e misure in sostituzione dell'ormai vetusto carcere penale La Stampa, come già indicato nel Messaggio n. 8192 del 28 settembre 2022 concernente il Preventivo 2023 e il Piano finanziario 2024-2026 e come recentemente confermato dal Governo con decisione del 27 novembre 2024 nell'ambito della pianificazione penitenziaria cantonale.

2.2 Sull'impatto finanziario di un'istituzione per l'esecuzione delle misure stazionarie

Dal punto di vista finanziario di seguito sono fornite informazioni in merito ai costi per il 2023 (dati 2024 saranno disponibili contestualmente al consuntivo) in relazione all'esecuzione di misure terapeutiche sulla base di sentenze emesse dalle Autorità giudiziarie penali ticinesi.

Uomini misure 59 CP collocati fuori cantone	fr. 2'417'003.--
Donne misure 59 CP collocate fuori cantone	fr. 38'771.--
Uomini misure nel cantone	fr. 1'204'832.--
Donne misure nel cantone	fr. 590'512.--
<hr/> Totale	<hr/> fr. 4'251'117.--

L'ottica dei provvedimenti messi in campo e quelli già ipotizzati e in via di definizione è quella di poter sempre più contenere gli importi versati per l'esecuzione delle misure terapeutiche stazionarie fuori Cantone. Per completezza di informazioni si precisa che il costo giornaliero medio per il collocamento di una persona in un'unità psichiatrica del

Concordato latino in un penitenziario è di fr. 680.-- al giorno, mentre presso il Centro per le misure chiuso di Curabilis ammonta a fr. 1'286.-- suddivisi in fr. 670.-- per le prestazioni legate alla sicurezza e fr. 616.-- per le prestazioni terapeutiche (cfr. *Décision de la Conférence latine des autorités cantonales compétentes en matière d'exécution des peines et des mesures* (che comprende anche il Ticino) *du 31 mars 2022 fixant les prix pour la journée de détention avant jugement ou d'exécution d'une sanction pénale ou d'une mesure, en force ou à titre anticipé, effectuée dans les établissements du Concordat latin*). Fuori Concordato, il costo per il collocamento di una persona presso il Centro delle misure maschile è di fr. 612.-- a Bitzi, San Gallo, di fr. 846.-- a Uitikon, di fr. 805.-- nell'unità psichiatrica forense del carcere di Pöschwies (cfr. Ostschweizer Konkordat, Kostengelder und Gebühren) e di fr. 706.60 nei centri per le misure del Nordwest- und Innerschweiz Strafvollzugskonkordat (cfr. relativa decisione Vollzugskosten- und Gebührentarif).

Ritenuto quanto precede, non reputiamo possibile fornire delle stime sui verosimili costi futuri e sulle ricadute finanziarie nel caso in cui il Ticino dovesse ospitare persone sottoposte a misure di altri Cantoni, ritenuto come il costo varia a dipendenza della presa a carico terapeutica e delle prestazioni a livello di sicurezza. I costi di pensione presentano altresì una componente politica, non essendo computati secondo una contabilità analitica.

V. CONCLUSIONE

Il Consiglio di Stato, condividendo nell'interesse pubblico, l'importanza di garantire le migliori condizioni possibili affinché l'esecuzione di misure terapeutiche stazionarie risulti efficace nell'ottica della risocializzazione, ribadisce di valutare positivamente l'intento e lo spirito della mozione in oggetto. Riteniamo ad ogni modo prematuro procedere nel senso indicato dai mozionanti e ciò in virtù delle considerazioni suesposte e delle discussioni in divenire sul mandato di medicina penitenziaria conferito all'EOC, nonché delle valutazioni specialistiche che potranno emergere sia dalle conclusioni del gruppo di lavoro sulla tematica delle misure terapeutiche, sia dello sviluppo della psichiatria forense in Ticino.

Per tutti i motivi indicati in precedenza, invitiamo il Parlamento a non accettare la mozione in parola.

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

Per il Consiglio di Stato

Il Presidente: Christian Vitta

Il Cancelliere: Arnaldo Coduri